

Programa ACDON

Acreditación Dolor Oncológico

Programa ACDON

Acreditación Dolor Oncológico

Contenido

Presentación ACDON	2
Método de valoración	8
Solicitud de la Acreditación	10
Niveles de Acreditación	10
Panel para la visita de Acreditación	11
A nivel de funcionamiento interno de la plataforma, existen dos tipos de usuarios (usuario hospital y auditor externo). Esta guía hace referencia a al usuario hospital:	12
Usuario Hospital	12
¿Cómo dar de alta una evaluación?	14
Cómo incorporar el cumplimiento de las historias clínicas	16
Activación de una evaluación externa	19

Presentación ACDON

La Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) ha liderado el diseño y la validación de la primera norma en Europa para la acreditación de enfoques de atención del paciente con dolor oncológico, ACDON. Esta iniciativa aborda la asistencia y el tratamiento del dolor en el paciente de una forma integral y multidimensional y ha sido desarrollado con el consenso y apoyo de expertos de las sociedades científicas semFYC, SEMERGEN, SEOM, SEMG y la SED, del Foro Español de Pacientes (FEP) y el apoyo de Ferrer. De esta forma, en todo el proceso de desarrollo y validación de la misma, han participado profesionales de diferentes disciplinas (anestesiología, oncología, medicina familiar, enfermería, psicología, representantes de pacientes, y expertos en métodos de investigación cualitativa) y acreditación.

El principal propósito de la norma ACDON es establecer una futura acreditación del manejo del dolor oncológico en hospitales y unidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

Ocho áreas de actuación y diez criterios esenciales

Esta norma abarca ocho áreas que deben tenerse en cuenta, estableciendo criterios imprescindibles (un solo incumplimiento impide la acreditación) y otros recomendables:

1. Evaluación y asesoramiento del dolor
2. Tratamiento farmacológico
3. Tratamiento no farmacológico
4. Cuidados Paliativos
5. Coordinación
6. Formación, Docencia e Investigación
7. Seguridad de los pacientes
8. Satisfacción de los pacientes

La Norma incluye **39 criterios**, de los cuáles se han definido **10 como imprescindibles**, se incluye además la fuente de información para evaluar el cumplimiento del criterio. Mención especial a los criterios estructurales que únicamente se evaluarán una vez en la plataforma habilitada, puesto que son comunes a la estructura y organización del centro.

Área	No.	Condición	Criterio	Fuente de información.	Criterio estructural. Se evalúa solo una vez
1. Evaluación y asesoramiento del dolor oncológico	1.1	Imprescindible	En el momento de la admisión se debe llevar a cabo una valoración integral del dolor que deberá quedar registrada en la historia clínica digital en la que se codifique de forma sistemática el tipo e intensidad del dolor que el paciente describe.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	1.2	Recomendado	Disponer de un protocolo consensuado en base a la evidencia que especifica contexto, métodos de evaluación, clasificación, tratamiento y seguimiento de cómo se lleva cabo la valoración del dolor de pacientes oncológicos .	Protocolo de atención del servicio de oncología.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	1.3	Recomendado	Cada servicio deberá tener establecida una ruta asistencial que recoja la adecuada coordinación de la agenda de los pacientes y asegure una atención integrada , considerando diferentes dispositivos y niveles asistenciales conducido por un equipo multidisciplinar.	Documento de ruta asistencial	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	1.4	Recomendado	Valorar el perfil del paciente para un uso adecuado de opioides potentes y sustancias de abuso y registrarlo en la historia clínica.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	1.5	Recomendado	En el momento del ingreso y durante el seguimiento del paciente, debe realizarse una reevaluación periódica, mediante escalas validadas, de las características del dolor del cáncer (por ejemplo, NIPAC, DN4 ...), y de su intensidad e interferencia en las actividades diarias básicas , variables directamente relacionadas con la calidad de vida del paciente (por ejemplo, el BPI). La supervisión de las puntuaciones medias y del rango puede ayudar a medir la eficacia del tratamiento.	Comprobación en la Historia clínica de la utilización de escalas.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente

Área	No.	Condición	Criterio	Fuente de información.	Criterio estructural. Se evalúa solo una vez
2. Tratamiento farmacológico	2.1	Imprescindible	Los pacientes que sufren dolor oncológico contarán con una pauta terapéutica continua de tratamiento (asegurando administración pautada, a horas fijas, para evitar la aparición del dolor), incluyendo tratamiento de rescate para el control de la crisis de dolor y también del dolor irruptivo	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	2.2	Imprescindible	Debe establecerse un plan terapéutico consensuado con el paciente (en el que se proporcione al paciente y/o familia una hoja de tratamiento farmacológico dónde especifique adecuadamente el fármaco prescrito y sus dosis de rescate) que incluya los objetivos analgésicos deseables por el paciente (a ser posible cuantitativos mediante las mismas escalas de evaluación inicial), así como la temporalidad de su reevaluación.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	2.3	Imprescindible	Deben monitorizarse los efectos secundarios más frecuentes de los tratamientos analgésicos y coadyuvantes.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	2.4	Recomendado	Se debe administrar medicación preventiva para los efectos no deseados de los analgésicos (con especial consideración para la prevención y tratamiento del estreñimiento inducido por opioides).	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	2.5	Recomendado	Debe existir un plan de seguimiento de la adherencia del paciente a la terapia farmacológica . (reformular) valorar el grado de adherencia	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	2.6	Recomendado	Se deberá llevar un registro específico en la historia clínica digital del “itinerario” a través de la escalera analgésica de la OMS , así como de las razones para ello (a criterio de su médico responsable), para facilitar la mejor coordinación entre el equipo responsable y los equipos inter-currentes (urgencias)	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
3. Tratamiento no farmacológico	3.1	Imprescindible	Se deberá ofrecer apoyo psicosocial al paciente para un mejor manejo del dolor , desde el momento del diagnóstico y durante todo el proceso asistencial según necesidades del paciente ante el impacto y repercusiones que supone la enfermedad en el paciente y en su entorno social y familiar.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	3.2	Recomendado	Se deberá realizar una identificación del cuidador/a principal de todos los pacientes con dolor crónico, junto a una valoración de su grado de sobrecarga .	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	3.3	Recomendado	En caso de dolor que no cede con el tratamiento no invasivo deberá proponerse al paciente una técnica intervencionista no farmacológica.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	3.4	Recomendado	Se ofrecerá atención acorde a la espiritualidad del paciente por el servicio espiritual y religioso a todos aquellos pacientes con dolor crónico que lo soliciten.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente

Área	No.	Condición	Criterio	Fuente de información.	Criterio estructural. Se evalúa solo una vez
	3.5	Recomendado	El paciente deberá valorar con el profesional qué alternativas no farmacológicas se pueden sumar al tratamiento farmacológico, por ejemplo: (Favorecer el descanso y la relajación; Dieta adaptada a la situación del paciente.; Adaptación de los espacios físicos a sus necesidades; Integrar a la familia en los cuidados; Promover los hobbies; Adaptación y flexibilidad en los horarios; Actitud activa de los profesionales; Aplicación de frío/calor moderado; Masaje suave; Aromaterapia; Reflexología; Movilizaciones activas y pasivas; Musicoterapia; Arteterapia; Meditación; Humor y risoterapia; Escucha activa; Visualización)	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
4.Cuidados paliativos	4.1	Imprescindible	Todos los pacientes deben tener acceso a cuidados paliativos y de soporte , a lo largo del curso de su enfermedad, de acuerdo a la estructura asistencial existente en su área geográfica.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	4.2	Recomendado	Debe aplicarse un protocolo consensuado de derivación a cuidados paliativos elaborado con una perspectiva multidisciplinar. Que el protocolo se lleve a la práctica	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	4.3	Recomendado	Debe valorarse sistemáticamente el sufrimiento del paciente con dolor oncológico y promover el acompañamiento .	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	4.4	Recomendado	El paciente debe ser informado de las funciones básicas del servicio de cuidados paliativos .	Historia clínica, hojas de información , actividades de educación sanitaria.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
5.Coordinación	5.1	Imprescindible	Deben establecerse criterios de priorización de los pacientes oncológicos para ser atendidos en las unidades del dolor. (el paciente cumple criterios)	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	5.2	Recomendado	Debe proporcionarse información al paciente sobre la Unidad de Dolor , su cartera de servicios, accesibilidad y la estrategia diseñada para la atención de pacientes con dolor crónico oncológico de forma proactiva.	Historia clínica, hojas de información, actividades de educación sanitaria.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	5.3	Recomendado	Debe implementarse las consultas de alta intensidad para reducir las molestias asociada a las interconsultas.	Agenda	Estructural, se evalúa tan solo una vez

Área	No.	Condición	Criterio	Fuente de información.	Criterio estructural. Se evalúa solo una vez
	5.4	Recomendado	Se deberá establecer un plan de seguimiento telefónico llamando a la casa de los pacientes con dolor oncológico.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
6. Formación, docencia e investigación	6.1	Imprescindible	Con el fin de garantizar la equidad y el acceso al mejor tratamiento y seguimiento sea cual sea la localización del paciente se promoverá la formación, información e integración en el equipo del médico y enfermera del equipo de Atención Primaria que garantizan la máxima accesibilidad y continuidad asistencial al paciente y su familia. (Siempre y cuando Atención Primaria esté interviniendo)	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	6.2	Recomendado	Debe fomentarse la participación de los profesionales en cursos relacionados con la comunicación de malas noticias, el desarrollo de la agudeza empática y la toma de decisiones compartidas.	Registro de formación continua del servicio.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	6.3	Recomendado	Deben realizarse acciones dirigidas a prevenir el burnout entre los profesionales.	Registro de actividades del servicio.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	6.4	Recomendado	La Unidad de Dolor debería participar en el desarrollo de nuevos tratamientos y en los avances en la mejora de la efectividad terapéutica en el manejo del dolor oncológico, participando en proyectos de investigación y en ensayos clínicos con traslación directa a la práctica clínica.	Publicaciones, acreditaciones, comunicaciones o cualquier participación del servicio en el ámbito científico.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	6.5	Recomendado	Deben valorarse las estancias formativas para los profesionales que abordan el tratamiento del dolor oncológico.	Registro de rotaciones de médicos.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
7. Seguridad del Paciente	7.1	Imprescindible	Debe registrarse y analizarse sistemáticamente la ocurrencia de eventos adversos (y casi errores) en pacientes con pauta terapéutica para el dolor somático, visceral, neuropático, irruptivo para lo cual deben existir canales definidos de comunicación para la prevención de eventos adversos.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	7.2	Recomendado	Deben existir pautas para un uso seguro de la medicación . Los pacientes deben participar activamente en su cuidado y deben estar informados sobre posibles errores en casa relacionados con los analgésicos que se les han prescrito.	Historia clínica, hojas de información, actividades de educación sanitaria.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente

Área	No.	Condición	Criterio	Fuente de información.	Criterio estructural. Se evalúa solo una vez
	7.3	Recomendado	Debe llevarse a cabo el control de las interacciones farmacológicas que pueden afectar negativamente al paciente.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	7.4	Recomendado	Debe usarse el proceso de declaración de evento adverso relacionado con la medicación a través de las vías establecidas por la AEMPS.	Eventos adversos registrados a través de la AEMPS.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	7.5	Recomendado	Debe establecerse una coordinación efectiva con el Servicio de Farmacia Hospitalaria y Terapéutica para potenciar el uso seguro de fármacos a través de la revisión de protocolos de analgesia, quimioterapia y terapéutica adyuvante, así como para garantizar la dispensación efectiva de fármacos tanto a nivel hospitalario como en el área sanitaria correspondiente.	Protocolo de atención coordinada entre servicios para el paciente crónico oncológico.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	7.6	Recomendado	Deben registrarse en la historia clínica digital las razones por las cuales se decide no seguir la escalera analgésica de la OMS.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
8.Satisfacción del paciente	8.1	Imprescindible	Debe valorarse la satisfacción de los pacientes y familiares con la analgesia recibida para el tratamiento del dolor, debe valorarse el grado de cumplimiento de los objetivos analgésicos pactados con el paciente al inicio del tratamiento además del grado de satisfacción con la atención recibida (trato personal)	Registro de datos del servicio.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	8.2	Recomendado	Debe realizarse la valoración del grado de dependencia o autonomía de la que dispone el paciente.	Historia clínica.	No, se realiza de acuerdo a la historia clínica de cada paciente
	8.3	Recomendado	Debe valorarse la satisfacción del cuidador de pacientes con la intervención multimodal recibida.	Registro de datos del servicio.	Estructural, se evalúa tan solo una vez
	8.4	Recomendado	Debe existir un procedimiento para valorar la experiencia del paciente y aprovechar esta información para mejorar el proceso asistencial.	Registro de datos del servicio.	Estructural, se evalúa tan solo una vez

Método de valoración

El sistema de valoración se basa en un procedimiento mixto de autoevaluación y evaluación externa que posteriormente será acreditado por la Sociedad Española de Calidad Asistencial como un proceso de Alta Calidad. En ambos casos, la valoración será apoyada por una plataforma online: <http://acdon.es>.

La autoevaluación se realizará por el personal del propio centro que solicita la acreditación. **Se estima necesario un mínimo de 5 horas** para llevar a cabo esta autoevaluación.

Un 26% de los criterios se evalúan mediante la presencia o ausencia de información o documentación que permita determinar el cumplimiento del criterio, mientras 74% se evalúan mediante auditoría de una selección aleatoria de historias clínicas.

La revisión y evaluación de este número de historias clínicas se basará en un muestreo de aceptación de lotes, en el que se establecen unos umbrales de aceptación/rechazo en base a unos niveles de cumplimiento establecidos. Este procedimiento tiene la ventaja de que requiere evaluar una pequeña parte de un lote con el fin de aceptar o rechazar todo el lote en función del resultado. En este caso, se emplearán los siguientes valores:

Umbral: 80%

Estándar: 90%

Significación (α): 0.05, Intervalo de confianza al 95%

Error β : 0.2, Potencia del 80%

Lo que supone que, **cada centro, revisará 35 historias clínicas** en total y si el número de incumplimientos, para cada criterio, es mayor Estricto que 6 (es decir el número mínimo de historias clínicas que deben cumplirse es 29), el conjunto del lote será rechazado al no satisfacer el criterio de calidad predefinido. Lo mismo se aplicará al resto de criterios.

Para lograr la acreditación se deberá comprobar que se satisfacen, al

menos, el 75% de los criterios recomendables de cada dimensión.

La evaluación externa se realizará, siguiendo el mismo procedimiento, por un panel de dos expertos externos (un experto/a en calidad y otro/a en oncología). Se estima necesario un **mínimo de 3 horas** para llevar a cabo la evaluación externa.

Solicitud de la Acreditación

Los centros interesados en la acreditación que crean que satisfacen los criterios definidos en ACDON, pueden registrarse en <http://acdon.es> y llevar a cabo el procedimiento de autoevaluación, comprobando la viabilidad de la acreditación.

En la selección de historias clínicas, se hacen las siguientes recomendaciones:

- 1-Revisar los criterios que se encuentran disponibles en <https://www.acdon.es/acreditacion.php>
- 2- En la selección de historias, se recomienda un muestreo de tipo aleatorio
- 3-Que el marco temporal de historias seleccionadas no supere los 6 meses
- 4-En la selección de historias, se recomienda seleccionar los códigos de la CIE-10 relacionados con dolor (agudo) (crónico) relacionado con neoplasia.
- 5-Se evalúa cada historia clínica considerando el episodio por el que se selecciona

Niveles de Acreditación

Para lograr acreditarse, es indispensable satisfacer la totalidad de los criterios imprescindibles. Los niveles de acreditación parten de esta premisa y consideran, además existen los siguientes niveles:

- **“Acreditado condicionado”**, se deben satisfacer, al menos, el 60% de los criterios recomendables de cada dimensión y la totalidad de los criterios imprescindibles.
- **“Acreditado”**, se deben satisfacer, al menos, el 75% de los criterios recomendables de cada dimensión y la totalidad de los criterios imprescindibles.
- **“Acreditado Excelente”**, se deben satisfacer, al menos, el 85% del total de criterios recomendables y la totalidad de los criterios imprescindibles.

La vigencia de la acreditación será de 5 años, período tras el cual debe

renovarse la acreditación, siguiendo el mismo procedimiento.

En caso de que se produzcan cambios relevantes en la organización o estructura del centro que afecten a los enfoques de atención a pacientes con dolor oncológico, deberá solicitarse también la renovación de la acreditación.

Panel para la visita de Acreditación

El panel que llevará a cabo la evaluación externa se personará en el centro en la fecha acordada. Los integrantes del panel formalizarán un acuerdo de confidencialidad y declararán, previamente, potenciales conflictos de interés que pudieran existir.

El centro será informado de la composición del panel, como mínimo, 20 días antes de la visita y podrá ejercer su derecho de recusación del panel, total o parcialmente.

La selección de los panelistas se basará en: voluntariedad, disponibilidad de tiempo para realizar la visita, experiencia en acreditación o sistema de evaluación de indicadores de calidad, experiencia clínica de, al menos, de 3 años.

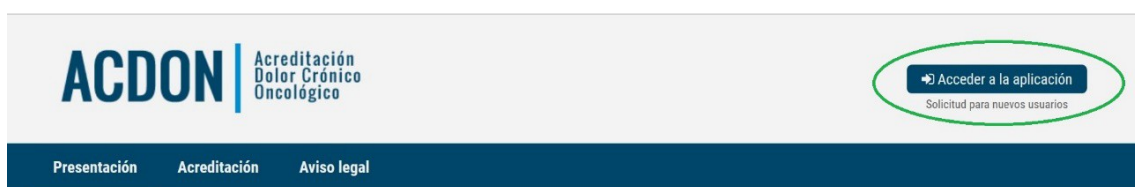
A nivel de funcionamiento interno de la plataforma, existen dos tipos de usuarios (usuario hospital y auditor externo). Esta guía hace referencia al usuario hospital:

Usuario Hospital

El usuario hospital podrá:

- Crear evaluaciones.
- Dar de alta las personas que se encargarán de evaluar las historias clínicas para el cumplimiento de la norma.
- Activar el proceso de evaluación externa, o si no se cumple, la acreditación en plan de mejora.

¿Cómo darse de alta como centro?



The screenshot shows the ACDON website header with the logo 'ACDON | Acreditación Dolor Crónico Oncológico'. A button labeled 'Acceder a la aplicación' with a plus icon is circled in green, with the text 'Solicitud para nuevos usuarios' below it. The navigation bar includes 'Presentación', 'Acreditación', and 'Aviso legal'.

Acreditación enfoques de atención paciente con dolor oncológico

El dolor está presente en más del 50% de los pacientes oncológicos y hasta en el 90% de los pacientes en fases terminales. La aparición de dolor se asocia a la progresión de la enfermedad, el aumento de la incidencia y, lo más importante, la afectación de la calidad de vida del paciente.

Además, existe la sospecha de infradiagnóstico e infratratamiento del dolor en 4 de cada 10 pacientes por una inadecuada anamnesis o una falta de comunicación entre el médico y el paciente.

El uso y seguimiento de las guías terapéuticas existentes y el uso de la escalera analgésica de la OMS no están teniendo la traslación a la práctica que sería deseable, lo que afecta a los resultados en el tratamiento del dolor oncológico. Cerca del 50% de los pacientes con algún tipo de dolor oncológico permanecen sin control, a pesar de las múltiples iniciativas emprendidas para su adecuado manejo.

En España en 2018 hubo 270.363 nuevos casos diagnosticados de cáncer ocasionando 110.753 muertes. Además, y con relevancia adicional en 2018 hay 772.853 largos supervivientes (supervivencia mayor a 5 años) teniendo en cuenta que la tasa relativa de supervivencia en conjunto de todos los cánceres a los 5 años es superior al 60%. Este grupo de pacientes que están curados de la patología oncológica de base, pueden presentar dolor crónico residual. Se prevé además que para el año 2025 existan cada año más de 300.00 casos nuevos y una mortalidad aproximada de 130.00 casos (267 fallecidos por cada 100.000 habitantes). Contar con una acreditación de criterios de calidad para una adecuada atención del paciente con dolor oncológico permitirá disminuir las brechas en la atención sanitaria.

ACDON

Esta Norma para la acreditación de enfoques de atención del paciente con dolor oncológico, ACDON (Acreditación Dolor Oncológico), es fruto del consenso entre

Para darse de alta en la aplicación, (<https://www.acdon.es/>) el usuario hospital deberá clicar sobre “Solicitud para nuevos usuarios”, (debajo de “Acceder a la aplicación”). Tenga en cuenta que la persona que se dé de alta debe ser la responsable del hospital o persona en quien delegue.

The screenshot shows the ACDON website header with the logo and navigation links: Presentación, Acreditación, and Aviso legal. A button labeled 'Acceder a la aplicación' is visible. Below the header, the page title is 'Registro de usuario. Solicitud de autoevaluación.' A text box explains that users can request access via the form and that editors/auditors should contact the hospital. The form is divided into two sections: 'Clasificación' and 'Datos de acceso'. The 'Clasificación' section includes fields for 'Nombre del Hospital', 'Número de camas del Hospital' (a dropdown menu), 'Nuevos pacientes al año', and 'Código postal'. The 'Datos de acceso' section includes fields for 'Persona autorizada', 'e-mail', 'Repetir e-mail', and 'Móvil'. At the bottom, there are two checkboxes: 'He leído y acepto las condiciones indicadas en el aviso legal' and 'La dirección del centro están al corriente de la realización de este proceso de autoevaluación'. A 'Darse de alta' button is at the bottom left, and 'Campos obligatorios *' is at the bottom right.

Dentro de la página del alta, debe rellenar cada una de las casillas: nombre del hospital, número de camas, el número de pacientes nuevos anuales, código postal, etc. Es muy importante tener en cuenta quién va a ser la persona autorizada que tendrá acceso a la aplicación. Una vez rellenado el formulario, debe hacer clic sobre “Darse de alta”. A continuación, le llegará un correo electrónico con los datos pertinentes que le permitan acceder a la aplicación.

Acceso a la aplicación

Si ya está inscrito, introduzca las claves que le fueron facilitadas durante el proceso de registro para acceder a la zona privada

Usuarios registrados

E-mail

Contraseña

Entrar

[Recordar acceso](#)

Solicitud de acceso para nuevos centros / hospitales

Para acceder a la aplicación, es necesario rellenar la [solicitud de autoevaluación](#)



Una vez que las claves le hayan sido asignadas, deberá seleccionar “Acceder a la aplicación” para poder entrar a la plataforma ACDON con su email y contraseña.

¿Cómo dar de alta una evaluación?



Una vez que acceda a la aplicación ACDON, debe clicar sobre “Evaluaciones”. A continuación, en el panel de control seleccione la ventana “Evaluaciones”.

Evaluaciones

A continuación se muestra un listado con sus evaluaciones.

Evaluación Pruebas

Vigencia: 15-10-2019 » 01-01-2020
Historias clínicas hasta ahora: 35
Historias clínicas finalizadas: 15
[Eliminar evaluación](#)



Evaluación Hello World

Vigencia: 11-10-2019 » 11-01-2022
Historias clínicas hasta ahora: 3
Historias clínicas finalizadas: 3
[Eliminar evaluación](#)



[Crear nueva evaluación](#)

Aquí debe seleccionar “Crear nueva evaluación”.

Evaluaciones

Nueva evaluación

Nombre para evaluación	Evaluación
Vigente desde	08-11-2019
Vigente hasta	08-01-2020
Tamaño Hospital	Pequeño

Cancelar

Crear

En esta página puede editar el nombre de la evaluación y asignar una fecha que indique su vigencia. Cuando haya rellenado todos los campos requeridos, debe clicar sobre “Crear”.

Cómo incorporar el cumplimiento de las historias clínicas

ACDON | Acreditación
Dolor Crónico
Oncológico

[Evaluaciones](#) [Mi cuenta](#) [Salir](#)

[Presentación](#) [Acreditación](#) [Aviso legal](#)

Evaluaciones

A continuación se muestra un listado con sus evaluaciones.

Evaluación Pruebas
Vigencia: 15-10-2019 » 01-01-2020
Historias clínicas hasta ahora: 35
Historias clínicas finalizadas: 15
[Eliminar evaluación](#)

[Editar](#) [Historias clínicas](#) [Auditoría](#) [Plan mejora](#) [Diploma](#)

Evaluación Hello World
Vigencia: 11-10-2019 » 11-01-2022
Historias clínicas hasta ahora: 3
Historias clínicas finalizadas: 3
[Eliminar evaluación](#)

[Editar](#) [Historias clínicas](#) [Auditoría](#) [Plan mejora](#) [Diploma](#)

[Crear nueva evaluación](#)

Una vez que la evaluación ha sido creada, aparecerá este panel de control con las evaluaciones activas. En este caso, la persona responsable del proceso de evaluación deberá incorporar sus historias clínicas seleccionando “Historias clínicas” en la evaluación correspondiente.

Evaluaciones » Historias clínicas para Hello World

Se deben revisar **35 historias clínicas** para poder realizar la validación

	Contador	ID	Último cambio	Completado
 	1	AA010180	04-11-2019 12:51:50	Si
 	2	JM271291	04-11-2019 12:53:54	Si
 	3	MG630582	04-11-2019 12:55:22	Si
 Nueva historia clínica				

En esta sección aparecerán las distintas historias clínicas incorporadas por la persona responsable del proceso evaluativo. Cada una dispondrá de un identificador, la fecha con el último cambio realizado y un indicador de si valorado la historia con todos sus criterios. Estas historias clínicas se pueden editar clicando sobre la ventana del lápiz sobre la pizarra, (a la izquierda de la columna “Contador”). También pueden eliminarse seleccionando la ventana con la “X”. Por otra parte, debe tener en cuenta que se deben revisar 35 historias clínicas para poder realizar la validación. Para crear una nueva, debe clicar sobre “Nueva historia clínica”.

Evaluación EVA

Escribe un ID para el historial (*)
 Género
 Fecha nacimiento

• El ID del historial corresponde al siguiente conjunto de caracteres y números:

- las iniciales del paciente, una para el nombre y otra para el primer apellido.
- el día de nacimiento, al que habrá que sumarle 40 si es mujer
- el mes con dos dígitos
- el año con dos dígitos.

Por ejemplo para María José Fernández García nacida el 1 de enero de 1990 sería: MF4101B0

Estadística  Indica que este ítem es estructural y afecta a todas las historias clínicas. Si modifica este ítem cambiará todos las historias clínicas de esta evaluación.

Evaluación y asesoramiento del dolor oncológico

1.1 En el momento de la admisión se debe llevar a cabo una **valoración integral del dolor** que deberá quedar registrada en la historia clínica digital en la que se codifique de forma sistemática el tipo e intensidad del dolor que el paciente describe.

Simulador

1.2 Disponer de un **protocolo consensuado** en base a la evidencia que especifica contexto, métodos de evaluación, clasificación, tratamiento y seguimiento de cómo se lleva cabo la **valoración del dolor de pacientes oncológicos**.

Aquí podrá designar el ID para su historia clínica siguiendo los pasos que indica el rectángulo azul.

Evaluación Hello World

Escriba un ID para el historial (*)
 M9830582

Género
 Mujer

Fecha nacimiento
 23/05/1982

Evaluación y asesoramiento del dolor oncológico

1.1 En el momento de la admisión se debe llevar a cabo una valoración integral del dolor que deberá quedar registrada en la historia clínica digital en la que se codifique de forma sistemática el tipo e intensidad del dolor que el paciente describe.
 ☐ ☒

1.2 Disponer de un protocolo consensuado en base a la evidencia que especifica contexto, métodos de evaluación, clasificación, tratamiento y seguimiento de cómo se lleva cabo la valoración del dolor de pacientes oncológicos.
 ☒ ☐

1.3 Cada servicio deberá tener establecida una ruta asistencial que recoja la adecuada coordinación de la agenda de los pacientes y asegure una atención integrada, considerando diferentes dispositivos y niveles asistenciales conducido por un equipo multidisciplinar.
 ☒ ☐

1.4 Valorar el perfil del paciente para un uso adecuado de opioides potentes y sustancias de abuso y registrarlo en la historia clínica.
 ☐ ☒

1.5 Deberá llevarse a cabo una reevaluación periódica del dolor oncológico y su impacto en la calidad de vida del paciente durante su ingreso, utilizando escalas multidimensionales validadas y consensuadas como adecuadas (por ejemplo: DN4, NIPAC, BPI) en la que se monitorice media y rango de las puntuaciones para medir la efectividad del tratamiento.
 ☐ ☒

Tratamiento farmacológico

En esta sección la persona encargada del proceso de autoevaluación validará la información de cumplimiento o no cumplimiento, clicando sobre un botón u otro.

la OMS.
 ☐ ☒

Satisfacción del paciente

8.1 Debe valorarse la satisfacción de los pacientes y familiares con la analgesia recibida para el tratamiento del dolor, debe valorarse el grado de cumplimiento de los objetivos analgésicos pactados con el paciente al inicio del tratamiento además del grado de satisfacción con la atención recibida (trato personal)
 ☒ ☐

8.2 Debe realizarse la valoración del grado de dependencia o autonomía de la que dispone el paciente.
 ☐ ☒

8.3 Debe valorarse la satisfacción del cuidador de pacientes con la intervención multimodal recibida.
 ☐ ☒

8.4 Debe existir un procedimiento para valorar la experiencia del paciente y aprovechar esta información para mejorar el proceso asistencial.
 ☐ ☒

[Volver](#) [Guardar](#)

Es muy importante que, al acabar todo el proceso, el editor seleccione “Guardar”.

Activación de una evaluación externa

[Presentación](#) [Acreditación](#) [Aviso legal](#)

Evaluaciones » Historias clínicas para Hello World

⚠ El historial MG630582 se guardó correctamente y está finalizado. ✕

Se deben revisar **35 historias clínicas** para poder realizar la validación

	Contador	ID	Último cambio	Completado	Editor
✕	1	AA010180	04-11-2019 12:51:50	Sí	Mercedes Guillabert
✕	2	JM271291	04-11-2019 12:53:54	Sí	Jimmy Martin
✕	3	MG630582	08-11-2019 12:13:21	Sí	Jimmy Martin

+ Nueva historia clínica

Una vez finalizado el proceso de evaluación interna y completado el número de historias a auditar, se activará el proceso de evaluación externa. Si se activa la evaluación externa, se recibirá un aviso de una auditoría pendiente y se procederá a la asignación de un auditor externo.

Evaluaciones

A continuación se muestra un listado con sus evaluaciones.

Evaluación Pruebas

Vigencia: 15-10-2019 » 01-01-2020
Historias clínicas hasta ahora: 35
Historias clínicas finalizadas: **15**
[Eliminar evaluación](#)



Editar



Historias clínicas



Auditoría



Plan mejora



Diploma

Evaluación Hello World

Vigencia: 11-10-2019 » 11-01-2022
Historias clínicas hasta ahora: 3
Historias clínicas finalizadas: **3**
[Eliminar evaluación](#)



Editar



Historias clínicas



Auditoría



Plan mejora



Diploma

+ Crear nueva evaluación

El auditor acudirá al hospital que lo haya solicitado y realizará la evaluación. Dependiendo del resultado, la plataforma automáticamente activará el espacio de “Plan de mejora” o “Diploma” de acreditación, (ambas opciones deshabilitadas por defecto) además de aparecer un resumen de la evaluación llevada a cabo por el auditor externo.