



Manual de acreditación.

Estándar del Proceso
Fibrilación Auricular
Manual

Versión III, septiembre 2021

Comité SEC-Excelente-Fibrilación Auricular. Segunda edición.

Coordinador: Martín Ruiz Ortiz. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

- **Vocales:**
 - Elena Arbelo Laínez. Hospital Clínic. Barcelona.
 - Francisco Marín Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.
 - Alejandro Pérez Cabeza. Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
 - Inmaculada Roldán Rabadán. Hospital Universitario La Paz, Madrid.
- **Coordinador de SEC Excelente:** Francisco Ruiz Mateas, Director Área de Gestión de Cardiología. Agencia Sanitaria Pública Hospital Costa del Sol, Málaga.
- **Coordinador Proyecto SEC-CALIDAD:** Andrés Íñiguez Romo. Director del Área de Cardiología. Hospital Álvaro Cunqueiro. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
- **Presidente de la SEC:** Ángel Cequier Fillat. Hospital Universitario Bellvitge. Barcelona.
- **Secretaría Técnica:** Francisco Javier Elola Somoza. Director de Elola Consultores.
- **Secretaría Administrativa:** Laura Pérez (SEC. Fundación Casa del Corazón).

Índice

1. Introducción	4
2. Proceso de acreditación. Metodología	4
2.1. Revisión de la documentación	4
2.2. Informe	4
2.3. Certificación	4
3. Documentación a remitir	4

Tablas

Tabla 1. Documentación a remitir	4
--	---

1. Introducción

Este Manual es un instrumento para facilitar la relación entre los distintos agentes que intervienen en el proceso de acreditación del proceso “Fibrilación Auricular” y debe utilizarse de forma conjunta con el documento: “Fibrilación Auricular. Estándar de Calidad SEC. Proceso”.

2. Proceso de acreditación. Metodología

El proceso de acreditación consta de tres fases: 1. Revisión de la documentación; 2. Informe; y 3. Certificación.

2.1. Revisión de la documentación

A los servicios que hayan solicitado la evaluación se les remitirá este Manual junto con los documentos mencionados y se les solicitará, vía correo electrónico, la documentación precisa para acreditar la unidad y, en su caso, el proceso. La documentación precisa (véase el apartado 3. Documentación a remitir) se remitirá a la secretaría de SEC-Excelente: lperez@secardiologia.es

2.2. Informe

Se elaborará un informe de auditoría con observaciones y recomendaciones, tanto de mejora como la propuesta (o no) de acreditación de la unidad por la SEC, que será remitido a un miembro del Comité del Proceso. Con el informe del experto se elaborará un informe final con una descripción de los hallazgos y opciones (si indicado) de mejora, así como una propuesta de acreditación (o no) del proceso por la SEC al Comité Científico de SEC-Excelente.

2.3. Certificación

Si la valoración final del Comité Científico es favorable, la SEC emitirá un certificado de acreditación del proceso en el servicio o unidad de cardiología correspondiente, reconociendo el cumplimiento de los estándares establecidos.

3. Documentación a remitir

La documentación a remitir es la siguiente:

Tabla 1. Documentación a remitir

ESTÁNDARES	CRITERIO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
Estructura		Revisión documental (<i>check list</i> cumplimentado por el responsable de la unidad) y comprobación "in situ", mediante auditoría
FA.E.1. Proceso o ruta asistencial de FA. Documento escrito, revisable periódicamente (al menos, una vez al año).	Documento del proceso o ruta asistencial, que contenga, como mínimo, los elementos de estructura, proceso y resultados establecidos en los estándares	Revisión documental
FA.E.2. Proceso y ruta asistencial elaborados por todas las partes interesadas (equipo multidisciplinar): servicio / unidad de cardiología; servicio de Medicina Interna; equipos de atención primaria del ámbito de influencia del hospital; y servicio de urgencias.	Documento del proceso o ruta asistencial, que contenga, como mínimo, los elementos de estructura, proceso y resultados establecidos en los estándares	Revisión documental

ESTÁNDARES	CRITERIO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
FA.E.3. Debe estar nombrado un responsable del proceso en el ámbito de la unidad de cardiología.	Certificación del responsable del servicio o unidad de cardiología	Revisión documental
FA.E.4. Debe haberse constituido un equipo multidisciplinar de atención a la FA, integrado, al menos, por un cardiólogo, un internista, un médico del servicio de urgencias del hospital y un representante de los médicos de los equipos de atención primaria del ámbito de influencia del hospital.	Documento del proceso o ruta asistencial, que contenga, como mínimo, los elementos de estructura, proceso y resultados establecidos en los estándares	Revisión documental
Proceso		Revisión documental (check list cumplimentado por el responsable de la unidad)
FA.P.1. El proceso debe cumplir con los criterios diagnósticos y las recomendaciones de manejo terapéutico de la guía de la ESC.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.2. El proceso debe garantizar que a los adultos con fibrilación auricular se les realiza una historia clínica una anamnesis centrada en el aparato cardiovascular, una analítica que incluya al menos hemograma, función renal y tiroidea, un ECG diagnóstico de fibrilación auricular y un ecocardiograma transtorácico.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.3. El proceso debe garantizar que a los adultos con fibrilación auricular se evalúa y documenta su riesgo tromboembólico mediante la escala CHA ₂ DS ₂ -VASc.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.4. El proceso debe garantizar que a los adultos con fibrilación auricular y CHA ₂ DS ₂ -VASc>2 en varones y > 3 en mujeres se les plantea el inicio de la anticoagulación. En aquellos con CHA ₂ DS ₂ -VASc 1 en varones y 2 en mujeres se deberá individualizar ¹ .	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.5. El proceso debe garantizar que los pacientes con anticoagulación analizan las opciones con su médico de referencia al menos una vez al año.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.6. El proceso debe garantizar que se reevalúa a los pacientes que, tomando antagonistas de la vitamina K, tienen pobre control de la anticoagulación.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.7. El proceso debe garantizar que los pacientes con fibrilación auricular sin control de síntomas son atendidos por el cardiólogo de referencia en un plazo no superior a las 4 semanas.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.8. El proceso debe garantizar que los pacientes con fibrilación auricular paroxística sintomática recurrente no controlada con los fármacos antiarrítmicos son remitidos para valorar la ablación en un centro con experiencia en este procedimiento.	Documento del proceso	Revisión documental
FA.P.9. El proceso debe garantizar que a las personas con FA se les ofrece información personalizada, educación, apoyo y oportunidades a lo largo de su asistencia para ayudarles a entender su condición e involucrarse en su gestión, si lo desean.	Documento del proceso	Revisión documental
Resultados		
FA.R.1. Porcentaje de pacientes que acuden a urgencias, son ingresados o fallecen por un evento relacionado con fibrilación auricular.		Registro FA SEC*
FA.R.2. Tasa poblacional (≥ 18 años) de ingresos por descompensación (falta de control de la frecuencia o del ritmo) u otras causas (ictus, otros embolismos nos cerebrales, hemorragia) atribuibles a la fibrilación auricular.		Registro FA SEC*
FA.R.3. Tasa poblacional (≥ 18 años) de ingresos por descompensación (falta de control de la frecuencia o del ritmo) u otras causas (ictus, otros embolismos nos cerebrales, hemorragia) atribuibles a la fibrilación auricular.		Registro FA SEC*
FA.R.4. Tasa poblacional (≥ 65 años) de ingresos por descompensación (falta de control de la frecuencia o del ritmo) u otras causas (ictus, otros embolismos nos cerebrales, hemorragia) atribuibles a la fibrilación auricular.		Registro FA SEC*
Sistema de información		
FA.SI.1. La unidad y el servicio de cardiología deben informar los registros de la SEC (Registro RECALCAR), estatales y del Servicio de Salud, y estar incorporados a un sistema de <i>benchmarking</i> de indicadores de procesos y resultados con el resto de unidades.		RECALCAR, Registro Nacional de Ablación
FA.SI.2. Identificación de la tipología de FA.		Compromiso responsable del responsable del servicio o unidad de cardiología

ESTÁNDARES	CRITERIO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
FA.SI.3. Cumplimentación del Informe de Alta prediseñado		Compromiso responsable del responsable del servicio o unidad de cardiología
* A desarrollar		