Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):655

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-041 - IMPLANTACIÓN DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN HOSPITAL COMARCAL

R. Aranega González[1], R. Boixeda I Viu[1], C. Lopera Marmol[1], P. Carreño[2], J. López-Palencia[2], E. Martínez[2], J. Alòs[2] y A. Felip i Benach[1]

[1]Medicina Interna, [2]Cirugia Vascular. Hospital de Mataró. Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Evaluar la implantación de un modelo de asistencia compartida en el servicio de cirugía vascular.

Material y métodos: De diciembre 2016 hasta marzo 2017 un internista pasa visita a pacientes ingresados en planta de cirugía vascular, evaluando entre otras patologías médicas asociadas y realizando seguimiento hasta el alta. Retrospectivamente se analizó la población ingresada en la unidad des de diciembre 2015 hasta marzo 2016 (cuando no había un adjunto internista a cargo de los pacientes), y se comparó la tasa de reingresos a los 30 días y el número de avisos al médico de guardia con los de la población del período diciembre 2016-marzo 2017.

Resultados: Evaluamos 72 pacientes, con índice de Charlson ajustado por edad de 4,42 y 73,4 años de edad media, con un número de visitas por paciente de 2,9 de media. Como comorbilidades frecuentes: hipertensión arterial (75,6%), dislipemia (45,2%) y diabetes mellitus tipo II (35,2) y fibrilación auricular (4,6%). Un 75,4% requirió ajuste de dosis de insulina, 27,8% ajuste de hipotensores, un 12,6% ajuste de analgesia, un 12,7% ajuste de tratamiento anticoagulante y un 23,5% conciliación con su medicación habitual. Como complicaciones: hipoglicemia (15,7%), insuficiencia cardíaca (14,6%), hipotensión (7,3%) e insuficiencia renal aguda (5,2%). Un 72% de los pacientes fue alta a domicilio, un 15,2% a un centro socio sanitario y un 11,5% derivado al servicio de hospitalización a domicilio. En el periodo diciembre 2015-marzo 2016 se realizaron 25 avisos a médico de guardia, comparados con los 21 avisos durante diciembre 2016-marzo 2017; 17 paciente murieron a los 3 meses (comparados con los 8 pacientes del período de estudio) y hubo 24 pacientes que reingresaron al mes, en comparación con los 18 pacientes del segundo periodo.

Discusión: El modelo de asistencia compartida propone un manejo multidisciplinar de aquellos pacientes ingresados en unidades donde predomina la población de edad avanzada y múltiples comorbilidades asociada.

Conclusiones: El modelo de asistencia compartida resulta beneficioso en servicios quirúrgicos con elevada carga de comorbilidades.

Bibliografía

1. Montero Ruiz E, por el Grupo de Trabajo de Asistencia Compartida e Interconsultas de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Asistencia compartida (comanagement). Rev Clin Esp. 201; 216:27-33.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.