Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S239

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

325 - ASISTENCIA COMPARTIDA EN LA FRACTURA DE CADERA POR FRAGILIDAD

Pilar Salvá D'Agosto, *Gemma Mut Ramón, Francesc Alberti Vich, Eva María Delgado Pérez, María Magdalena Femenias Sureda y Javier Murillas Angoiti*

Hospital Universitario de Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Describir características epidemiológicas, estancia preoperatoria, estancia hospitalaria total, tipo de alta y mortalidad intrahospitalaria de pacientes ingresados en traumatología del Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) por fractura de cadera por fragilidad y atendidos como asistencia compartida. Ver la evolución de estos datos desde la implantación de una vía clínica de fractura de cadera.

Métodos: Estudio observacional retrospectivos donde se recogen datos epidemiológicos, datos derivados de la estancia hospitalaria y mortalidad intrahospitalaria de pacientes ingresados en traumatología por fractura de cadera por fragilidad en HUSE desde 2016 a 2021. Además, se realiza una comparativa de datos antes de la implantación de la vía clínica de fractura de cadera (2011) y después de su implantación (se coge 2019 como año ejemplo). Los datos son obtenidos del servicio de codificación de nuestro hospital.

Resultados: Desde 2016 a 2021 se han atendido una media de 273 pacientes (DE 34) por año, siendo en su mayoría mujeres (70%) con una media de edad de 80 años (DE 0,8). La estancia media preoperatorio es 2,5 días (DE 0,5) y la estancia hospitalaria media 11,3 días (DE 0,5). La mortalidad intrahospitalaria media en los últimos 6 años es 4,7% (DE 1,6). La gran mayoría de pacientes son dados de alta a su domicilio (69%) pero un 25% precisan ingreso en un hospital de media estancia. En la tabla 1 se observan datos subdivididos por años. Desde la implantación de la vía clínica de fractura de cadera se ha podido observar una reducción en la estancia media preoperatoria y en la estancia hospitalaria total como muestra la tabla 2. También se ha reducido la mortalidad intrahospitalaria casi un 4%.

Evolución de la asistencia compartida con fractura de cadera									
Año	Total (mujeres)	Edad media (DE)	Días de estancia media (DE)	Días precirugía (DE)	Tipo de alta				*Exitus* (%)
					Domicilio (%)	Hospital de estancia media (%)	Otro hospital (%)	Fuga (%)	

2016	218 (151)	80 (10,2)	12 (6,2)	3 (1,8)	58,4	36,7	0	0,9	4,1
2017	265(175)	80 (10,8)	11 (6,6)	3 (1,8)	56,8	36,8	0	0	6,4
2018	261 (192)	80 (10)	11 (8)	2 (2)	64,8	27,2	0	0	5,4
2019	309 (214)	80 (11)	12 (8,6)	3 (2)	69,6	26,9	1,3	0,3	2,2
2020	309 (217)	80 (10,4)	11 (9,3)	2 (1,8)	82,2	10,7	1	0	6,15
2021	277 (197)	80 (10,5)	11 (6,2)	2 (2)	82,3	13	0,4	0,4	3,9

Comparación antes y después de la instauración de la vía clínica de fractura de cadera			
	2011	2019	p (IC95%)
Estancia preoperatoria (días)	6,6	2,8	< 0,01
Estancia hospitalaria (días)	15,7	10,1	< 0,01
Mortalidad intrahospitalaria (%)	6,0	2,7	0,08

Conclusiones: La asistencia compartida en pacientes ingresados por fractura de cadera por fragilidad, así como la implantación de una vía clínica que coordine la intervención de todos los profesionales implicados ha demostrado reducir estancia media preoperatoria, estancia media hospitalaria y mortalidad intrahospitalaria.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.