Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S910

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1975 - EFECTOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE CADERA

Mayarí Isabel Tortosa González, *Almudena López García, Antonio Amo Lozano, Ester Lobato Martínez, Cristian Herrera García, Ana Martí Pastor, Blanca Figueres Pesudo, Alicia Ferradas Calzada y Alejandro Pérez Sanz*

Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante.

Resumen

Objetivos: La mejoría de las técnicas quirúrgicas y el aumento de la edad de la población resultan en que cada vez sean intervenidos pacientes con más comorbilidad, en los que puede ser útil el seguimiento por parte del médico internista gracias su visión generalista. La implementación de la asistencia compartida puede traer beneficios frente a la valoración por medio de la interconsulta común, ya que permite un seguimiento más estrecho y toma de decisiones conjunta, con una mejor comunicación entre los equipos médicos y quirúrgicos. Hay evidencia conflictiva en la literatura sobre si el modelo de asistencia compartida mejora los resultados de estos pacientes, por lo que resulta interesante revisar los efectos tras su puesta en marcha. Objetivos: describir y comparar los efectos de la implementación de un protocolo de asistencia compartida en un hospital terciario.

Métodos: Estudio observacional descriptivo. Se revisaron las historias de los pacientes mayores de 75 años que ingresaron por fractura de cadera durante los meses de marzo a mayo de 2021 y 2022. Se eligieron entre estos a los pacientes que cumplieran criterios de pluripatología y se comparó la mortalidad, estancia hospitalaria, interconsultas realizadas y reingreso hospitalario de los pacientes valorados por Medicina Interna en 2021, frente a los seguidos como asistencia compartida en 2022 posterior a la implementación del protocolo.

Resultados: Un total de 105 pacientes (46 en 2021 y 59 en 2022) con una edad igual o mayor de 75 años ingresaron por fractura de cadera entre los meses de marzo a mayo de 2021 y 2022. De estos, 77 pacientes (33 pacientes en 2021 y 44 pacientes en 2022) cumplían los criterios de pluripatología de nuestro protocolo de asistencia compartida, de los cuales 23 pacientes (69,69%) en 2021 fueron valorados por Medicina Interna, mientras que en 2022 36 (81,8%) pacientes fueron atendidos según el protocolo. Los pacientes ingresaron durante una media de 7,43 días (± 2,85) en 2021, mientras que en 2022 ingresaron durante 8,03 días (± 3,37), sin diferencias entre los días de ingreso de ambos grupos. Reingresaron 3 pacientes (14,28%) en el mes siguiente al alta hospitalaria tanto en el año 2021, como en el año 2022 (8,33%), lo cual no fue significativo estadísticamente. De los pacientes que reingresaron, el 100% reingresó en un servicio médico. Se produjeron 2 *exitus* (8,69%) durante el ingreso de pacientes valorados por Medicina Interna en 2021. En 2022, no se produjo ninguno. Con respecto a los *exitus* ocurridos un mes tras el alta hospitalaria, no se observó ningún caso en el grupo de 2021, mientras que en el 2022 hubo un único caso (2,27%).

Conclusiones: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al número de reingresos en otros servicios médicos, días de ingreso, *exitus* durante el ingreso o en el mes tras el alta hospitalaria, sin embargo, tras la implementación del protocolo de asistencia compartida se observó una menor proporción de reingresos en servicios médicos y menos *exitus* durante el ingreso, lo cual sería necesario comprobar en una muestra de mayor tamaño.

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