Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):874

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-16. - EFECTO DE LA ASISTENCIA COMPARTIDA (COMANAGEMENT) CON MEDICINA INTERNA SOBRE LA ASISTENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

E. Cogollo García, E. de la Calle de la Villa, A. Martínez de Manuel, L. Gete García, M. García Sánchez, A. Rebollar Merino, E. Montero Ruiz

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Los servicios quirúrgicos requieren con frecuencia creciente la colaboración de los servicios médicos mediante la interconsulta médica. Una alternativa es la asistencia compartida (comanagement) con Medicina Interna (MI). En mayo de 2011 se inició esta forma de colaboración con Oftalmología (OFT) en nuestro hospital. Nuestro objetivo es estudiar el posible efecto sobre la estancia hospitalaria de la asistencia compartida con MI en los enfermos ingresados en OFT.

Métodos: El estudio ha incluido a todos los pacientes > 14 años dados de alta por OFT desde el 1/1/2010 hasta el 31/12//12. Desde el 1/5/11 con asistencia compartida con MI, que implica atender a todos los enfermos durante todos los días que permanecen ingresados en OFT de igual forma a la realizada en las plantas de MI. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, número total de diagnósticos al alta, índice de comorbilidad de Charlson (ICh), exitus, reingresos a 15 días por cualquier causa y en cualquier servicio y estancia hospitalaria. Los datos fueron obtenidos del CMBD del hospital. Las diferencias de medias de las variables cuantitativas las estudiamos con la t de Student. Las demás variables las analizamos mediante la obtención de la Odds ratio (OR). Ajustamos la estancia con un modelo de regresión múltiple. El nivel de la significación estadística lo establecemos en $p < 0,05$.

Resultados: El estudio ha incluido a 380 pacientes. Los resultados están expuestos en la tabla. No se produjeron exitus. Al ajustar por las variables significativas en el análisis univariante la estancia media ajustada es de -0,4 (IC95% -0,9 a 0,12; $p = 0,13$).

Discusión: A pesar de la escasa potencia estadística del estudio, observamos un incremento de la comorbilidad en el grupo con MI sin un aumento paralelo de la estancia ni de los reingresos. Los antecedentes médicos son uno de los más importantes factores pronósticos de complicaciones en el paciente quirúrgico, y los internistas son los más adecuados para su manejo. La asistencia compartida ha demostrado su eficacia en diversos servicios quirúrgicos, incluso en los pacientes no intervenidos por diversas causas. Que sepamos, esta es la primera comunicación sobre la eficacia de la asistencia compartida con MI en OFT.

Tabla (V-16)

	Sin MI (n = 170)	Con MI (n = 210	Dif/OR (IC95%)	SE
Edad; media (IC95%)	63 (60,4 a 65,6)	64,9 (62,7 a 67,1)	1,9 (-1,5 a 5,3)	ns
Mujer; % (IC95%)	42,9 (35,5 a 50,4)	40,5 (33,8 a 47,1)	OR 0,9 (0,6 a 1,4)	ns
Nº diagnósticos; media (IC95%)	2,1 (1,7 a 2,4)	2,7 (2,3 a 3,1)	0,6 (0,1 a 1,2)	p = 0,027
Charlson; media (IC95%)	2 (1,8 a 2,2)	2,3 (2,1 a 2,5)	0,3 (0 a 0,6)	p = 0,09
Reingresos; % (IC95%)	4,1 (1,1 a 7,1)	4,8 (1,9 a 7,6)	OR 1,2 (0,4 a 3,1)	ns
Estancia; media (IC95%)	1,7 (1,3 a 2,1)	1,5 (1,1 a 1,8)	-0,2 (-0,8 a 0,4)	ns

Conclusiones: La asistencia compartida obtiene buenos resultados en OFT. Es un modelo de organización asistencial a tener en cuenta en dicho servicio.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.