Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):875

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-17. - EFECTO DE LA ASISTENCIA COMPARTIDA (COMANAGEMENT) CON MEDICINA INTERNA SOBRE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

E. de la Calle, E. Cogollo, A. Martínez de Manuel, R. Agudo, A. Rebollar, E. Montero

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

Resumen

Objetivos: Los servicios quirúrgicos requieren con frecuencia 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 en nuestro hospital esta forma de colaboración con Otorrinolaringología (ORL). Nuestro objetivo es estudiar el posible efecto sobre la estancia hospitalaria de la asistencia compartida con MI en los enfermos ingresados en ORL.

Métodos: El estudio incluye a todos los pacientes mayores de 14 años dados de alta por ORL desde 1/1/2010 hasta 31/12/2012. Desde 18/5/2011 con asistencia compartida con MI que implica atender a todos los enfermos durante todos los días que permanecen ingresados en ORL 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, exitus, reingresos a los 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 se estudiaron con la t de Student. El resto, mediante la obtención de la Odds Ratio (OR). Se ajustó la estancia con un modelo de regresión lineal múltiple. El nivel de significación estadística se estableció en p 0,05.

Resultados: El estudio incluye 1.153 pacientes. Los resultados se exponen en la tabla. La estancia media de los exitus del grupo de MI fue 15,6 días. Al ajustar las variables significativas en el análisis univariante la estancia media es de -0,58 (IC95% -1,72 a 0,56; p = 0,32).

Discusión: Se ha producido un incremento en la edad y comorbilidad en el grupo de MI sin un aumento paralelo de la estancia ni de los reingresos. Aunque hay un incremento de la mortalidad, no ha influido en la estancia al ser ésta mucho mayor que la media del grupo con MI. 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. Que sepamos, esta es la primera comunicación sobre la asistencia compartida con MI en ORL.

Tabla (V-17)

	Sin MI(n = 585)	Con MI(n = 568)	Dif/OR (IC95%)	SE

Edad: media (IC95%)	46,2 (44,7 a 47,6)	49,4 (47,9 a 50,8)	3,2 (1,2 a 5,3)	p = 0,002
Mujer; % (IC95%)	43,2 (39,2 a 47,3)	44 (39,9 a 48,1)	OR 1 (0,8 a 1,3)	ns
Nº diagnósticos; media (IC95%)	3 (2,8 a 3,2)	3,9 (3,6 a 4,1)	0,9 (0,6 a 1,2)	p 0,001
Charlson; media (IC95%)	1,3 (1,1 a 1,5)	1,5 (1,4 a 1,7)	0,2 (0,02 a 0,5)	p = 0,031
Exitus; % (IC95%)	0,2 (-0,2 a 0,5)	1,4 (0,4 a 2,4)	OR 8,3 (1 a 66,9)	p = 0,046
Reingresos; % (IC95%)	2,4 (1,2 a 3,6)	2,5 (1,2 a 3,7)	OR 1 (0,5 a 2,2)	ns
Estancia; media (IC95%)	3 (2,1 a 3,9)	3,5 (2,7 a 4,2)	0,5 (-0,8 a 1,7)	ns

Conclusiones: La asistencia compartida obtiene buenos resultados en ORL. 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.