Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1172

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-319. - UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HUNSC: EXPERIENCIA DE FUNCIONAMIENTO TRAS 4 MESES DE SU IMPLANTACIÓN

S. Vicente Rodrigues[1], D. Gudiño Aguirre[1], M. Bethencourt Feria[1], J. Delgado Casamayor[1], L. Abella Vázquez[1], B. Ávila Díaz[2], M. Sánchez Gómez[2], P. Laynez Cerdeña[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Enfermería. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: Introducción: La fractura de cadera es una enfermedad propia de la senectud. Más de un 70% de las fracturas de cadera ocurren en pacientes mayores de 75 años, de los cuales, el 87%, son mujeres. La frecuente coexistencia en los pacientes ancianos de una precariedad en la capacidad funcional y una importante comorbilidad médica, confieren a este grupo una especial predisposición a presentar complicaciones médicas graves relacionadas con la propia fractura, además de una mortalidad aumentada con respecto la población general, especial en los primeros 6 meses tras la fractura. La atención multidisciplinaria al paciente con fractura de cadera, de forma protocolizada produce beneficios en la reducción del tiempo de espera de la cirugía, la estancia media y la mortalidad a los 30 días.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes incluidos en la unidad de ortogeriatría durante sus primeros 4 meses de funcionamiento. Criterios de inclusión: Pacientes pluripatológicos mayores de 65 años ingresados en el Servicio de Traumatología con diagnóstico de fractura de cadera. Descripción de variables: Para cada paciente al 1er día del ingreso se recogen las siguientes variables: edad, sexo, tipo de fractura, así como se solicita una radiografía de tórax, ECG, hemograma y coagulación así como una bioquímica básica con iones y función renal, así como se llevará a cabo una valoración clínica completa por parte de un médico internista, encaminada a la estabilización de las enfermedades crónicas coexistentes y agudas intercurrentes. Se recoge además índice de Barthel e índice de Lawton y Brody previo al ingreso y al alta. Posteriormente se hace una valoración al 5º día del postoperatorio para valoración integral del paciente y complicaciones que puedan surgir. El destino del paciente tras su recuperación puede ser alta a domicilio, alta a hospitalización a domicilio, alta a centro de crónicos o alta a unidad de Ortogeriatría o a su residencia de ancianos.

Resultados: En los 4 primeros meses de funcionamiento: Se han valorado un total de 66 pacientes con una edad media de 82,86 años, de los cuales 75,9% eran mujeres y 24,07% eran varones. En índice de Barthel al ingreso tenía una media de 89,31 y al alta tenía una media de 54,5. En índice de Lawton y Brody al ingreso tenía una media de 4,6 puntos y al alta tenía una media de 2,8 puntos. Del total de pacientes valorados se han producido complicaciones médicas en 26 pacientes (39,9%), de

las cuales las más frecuentes fueron infecciones de tracto urinario, sobreinfecciones respiratorias, insuficiencia cardiaca descompensada. En relación al destino al alta de los pacientes: 23 pacientes se han ido a domicilio (34,8%), Hospitalización a cargo de unidad ortogeriatría: 26 pacientes (39,39%), traslado a centro de crónicos: 2 pacientes (3%), hospitalización a domicilio: 11 pacientes (16,6%), y traslado a su residencia de ancianos: 4 pacientes (6%). La mayoría de nuestros pacientes procedía desde su domicilio y solamente 4 pacientes venían remitidos desde su residencia de ancianos. Los pacientes valorados tenía una estancia media de 23,54 días durante todo el proceso en la nuestra unidad de ortogeriatría desde su ingreso en el servicio de traumatología hasta el alta final ya sea desde hospitalización a domicilio, alta a domicilio o desde planta de unidad de ortogeriatría.

Conclusiones: La experiencia muestra los beneficios de la intervención a corto plazo, esperando nuevos resultados a través del seguimiento de nuestros pacientes en términos de ganancia funcional, de prevención de caídas, de discapacidad y de mortalidad.

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