



<https://www.revclinesp.es>

G-055 - ¿POR QUÉ TIENEN ESTANCIAS PROLONGADAS NUESTROS PACIENTES? ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

L. Cabeza Osorio, E. Lozano Rincón, M. Arroyo Gallego, N. Torres Yebes, A. Martín Hermida, R. Serrano Heranz

Servicio de Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: La estancia media hospitalaria, entre otros, puede ser un indicador útil en la valoración de la gestión adecuada de un servicio clínico, cuando la atención a pacientes hospitalizados represente una parte importante de su actividad. El objetivo del presente estudio es analizar los grupos patológicos que más se relacionan con que nuestros pacientes permanezcan ingresadas en nuestro servicio de Medicina Interna durante más de treinta días, durante los años 2013 y 2014.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes con estancia hospitalaria superior a 30 días, durante los años 2013 y 2014 por causa respiratoria, cardiológicas o digestivas. Variables recogidas: a) datos demográficos (sexo, edad); b) número de visitas a urgencias e ingresos en el último año; c) reingresos posteriores; d) motivo del alta hospitalaria; e) causa que motivó el ingreso. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE[®]) y gestión de información DWH.

Resultados: Se encontraron un total de 111 pacientes con estancia mayor de 30 días (57 en 2013 y 54 en 2014). Respecto a la edad, 15 pacientes tenían menos de 50 años (13,5%), en 39 pacientes oscilaba entre 51 y 75 años (35,5%), en 41 pacientes entre 75 y 85 años (36,9%) y el resto (16 pacientes) eran mayores de 85 años (14,4%). Las causas que motivaron el ingreso de nuestros pacientes, durante el período analizado (2013-14) fueron: enfermedades respiratorias (21%), patología digestiva (18%), procesos cardiovasculares (16%); el resto de patologías representó un 45%. Si estudiamos el grupo de patología respiratoria, 23 pacientes, observamos que habían acudido al servicio de urgencias (SU) en el año previo en más de 1 ocasión 10 pacientes, lo que representa un 43%; mientras que sólo requirieron hospitalización el año anterior en 6 casos (26%); si revisamos los reingresos a los 31 días del alta representan un 13% de los pacientes, en relación a su paso por UCI, fue preciso en el 25% de los pacientes. Si estudiamos el grupo de patología digestiva, 20 pacientes, observamos que habían acudido al SU en el año previo en más de 1 ocasión 7 pacientes, lo que representa un 35%; mientras que requirieron hospitalización el año anterior en 6 casos (35%); si revisamos los reingresos a los 31 días del alta representan un 20% de los pacientes, en relación a su paso por UCI, fue preciso en el 30% de los pacientes. Si estudiamos el grupo de patología cardíaca, 18 pacientes, observamos que habían acudido al SU en el año previo en más de 1 ocasión 14 pacientes, lo que representa un 77,7%; mientras que requirieron hospitalización el año anterior en 7 casos (38,8%); si revisamos los reingresos a los 31 días del alta representan un 20% de los pacientes, en relación a su paso por UCI, no fue preciso en ninguno de los pacientes.

Conclusiones: El 55% de la prolongación de la estancia hospitalaria fue debida a enfermedades respiratorias, cardiacas y digestivas; por lo que conocer adecuadamente a estos pacientes puede resultarnos de mucha utilidad para desarrollar estrategias específicas sobre estos pacientes que garanticen una correcta adecuada continuidad asistencial. El grupo de pacientes cardiológicos son los que más visitas a urgencias, más ingresos y más reingresos en comparación con las patologías digestivas y respiratorias, pero en ningún caso requirieron ingreso en UCI. La patología que más justificó el paso por UCI, fue la patología digestiva, con un 30% de los pacientes; además de un menor número de visitas a urgencias, ambos datos sugieren una patología menos crónica.