



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-037 - EVOLUCIÓN DE INGRESOS, REINGRESOS, ESTANCIA HOSPITALARIA Y COSTES TRAS LA IMPLANTACIÓN DE LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DEL PACIENTE ANCIANO DE MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

S. Carrascosa García, J. Monzó Cárcel, D. Quiles García, D. García Escrivá, J. Pérez Silvestre

Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto sobre los ingresos, estancia media, reingresos y los costes tras la creación de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Paciente Anciano del Servicio de Medicina Interna en nuestro hospital.

Métodos: Previamente a la implantación de la unidad se observa un significativo incremento de los ingresos, así como una tendencia al alza en la estancia media. En los años 2010 y 2011 los reingresos supusieron un 27% y 20%, respectivamente, del total de ingresos del servicio, siendo la insuficiencia cardíaca la segunda en prevalencia (23%). En el año 2012 fue creada esta unidad, que se encuentra dentro del programa UMIPIC de la SEMI. Consta de dos consultas médicas y una de enfermería, totalmente protocolizadas; además existe la posibilidad de consulta telefónica, asistencia urgente durante el horario laboral y protocolos de tratamiento en el Hospital de día. Se obtuvieron datos evolutivos de dicha unidad durante el año 2014, siendo comparados con datos de años previos.

Resultados: Durante el año 2014 se realizaron un total de 1.035 visitas (445 pacientes), 334 consultas telefónicas y 69 visitas urgentes. Se realizaron 143 tratamientos protocolizados en Hospital de Día: 8 transfusiones, 62 protocolo diurético y 73 con hierro intravenoso. Los pacientes tienen una edad media de 83 años y predominan las mujeres (68,3%). El 4,8% de los pacientes (12) estaban institucionalizados. Se trata de pacientes crónicos complejos con una media en el índice de Charlson de 8,16, siendo el 69,7% dependientes para las actividades básicas de la vida diaria (Escala Barthel). Fallecieron 19 pacientes (4,2%). Se perdió el seguimiento de 7 sin causa justificada, suponiendo un 98,4% de seguimiento eficaz. Tras 2 años de seguimiento sin descompensaciones fueron dados de alta 16 pacientes. El 97% de los pacientes cumplieron tratamiento con IECA/ARA II y betabloqueantes. En los pacientes incluidos en el programa se ha objetivado una disminución del número de urgencias hospitalarias, de ingresos, de la estancia media y de los reingresos desde 2012. Las urgencias hospitalarias se han visto reducidas, siendo de 120 en 2011 a 17 en 2012 y 48 en 2014. En cuanto a los ingresos, una reducción del número de estancias (2.812,2) y una disminución de la estancia media de 8,6 días a 5,3 para el GRD 544 y de 7,3 días a 6,28 para el GRD 127. También se han reducido los reingresos a 30 días de un 27% en 2010 a un 7,8% en 2012. El ahorro derivado de la disminución de la hospitalización por insuficiencia cardíaca en 2014 fue 647.059,09 € y de la disminución de visitas urgentes de 9.452,16 €, suponiendo un total de 656.511,25 €. Con un gasto total de 44.948,23 €, no supone un gasto extra, ya que se realiza dentro de horario laboral, sin la contratación de personal.

Discusión: Tras lo expuesto, podemos afirmar que la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Paciente Anciano del servicio de Medicina Interna del Hospital General de Valencia se ha consolidado como consulta monográfica de pacientes complejos con buena aceptación por parte de los mismos, traducándose en una mayor concienciación de la enfermedad, así como un mejor manejo global del paciente.



Conclusiones: La creación de la unidad no sólo ha supuesto una mejora en el manejo del paciente, sino también un descenso del gasto hospitalario lo que se traduce en una mejor gestión sanitaria.