Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):346

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-054 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN COMPARTIDA A LOS PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA POR PARTE DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA Y TRAUMATOLOGÍA

L. García Romero, J. Murcia Zaragoza, M. García López, A. Pérez Bernabéu, L. Jóver Ríos, T. Baeza de Paco y J. Cepeda Rodrigo

Servicio de Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados de un programa de atención compartida a pacientes con fractura de cadera (PAC-FX) entre los servicios de Traumatología (TR) y Medicina Interna (MIN).

Material y métodos: Estudio prospectivo cuasi-experimental de intervención utilizando como grupo control una cohorte histórica de pacientes ingresados por fractura de cadera (estudio ambispectivo). Ámbito: Servicio de Traumatología del Hospital Vega Baja de Orihuela. Cohorte intervención: desde el 1 de diciembre del 2016 al 31 de mayo del 2017. Cohorte histórica: desde el 1 de diciembre del 2013 al 31 de mayo del 2014 y que recibieron una asistencia convencional. Se evaluaron variables sociodemográficas, de comorbilidad, pluripatología, pronósticas y asistenciales. Para el análisis estadístico el programa utilizado fue el SPSS V.20.0.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes en total (50 cohorte intervención y 50 cohorte histórica). Se obtuvo una media de edad de 81,4 ± 9,0 años, predominio sexo femenino (78%). El tiempo medio (horas) desde el ingreso hasta la cirugía fue 68,2 ± 34,4 horas, siendo significativamente menor en el grupo intervención (40,9 ± 15,5 frente a 70,4 ± 19,2; p = 0,003). También se apreció una disminución de la estancia hospitalaria (en días) en el grupo intervención (6,5 ± 1,1 frente a 8,2 ± 2,4; p = 0,003). Otras diferencias encontradas fueron una disminución en el número de transfusiones de hemoderivados en la cohorte de intervención, menor incidencia de delirio durante el ingreso y mayor prevalencia en la administración de profilaxis farmacológica secundaria de fractura por fragilidad a los tres meses: 17 pacientes (34%) frente a 25 pacientes (50%), p = 0,04; 4 pacientes (8%) frente a 11 pacientes (2%), p = 0,02; 42 pacientes (84%) frente a 2 pacientes (4%), p < 0,001, respectivamente.

Discusión: Con los resultados obtenidos en nuestro trabajo, queremos resaltar la importancia de los Programas de Atención Compartida (PAC) entre los Servicios de Medicina Interna y Traumatología en pacientes hospitalizados por un episodio de fractura de cadera ya que la atención médica se realizará de forma reglada, diaria y adaptada a la situación clínica de cada enfermo por ambos especialistas, obteniendo muy buenos resultados tanto clínicos, asistenciales y coste-efectivos.

Conclusiones: Los pacientes con fractura de cadera incluidos en un Programa de atención

compartida (PAC) entre los servicios de TR y MIN han presentado de manera significativa un menor tiempo de demora del tratamiento quirúrgico, una menor estancia hospitalaria, menor número de transfusiones de hemoderivados y una menor incidencia de desarrollo de delirio como complicación intrahospitalaria, mejorando la administración de profilaxis secundaria de fractura osteoporótica.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.