Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):320

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-011 - UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN UN HOSPITAL COMARCAL SIN UCI

R. Toda Savall[1], G. Sierra Palomares[1], A. Mera Fidalgo[1], R. López Martínez[1], M. Kapusta[1], A. Alberich Conesa[1], M. Hortos Alsina[1] y J. Inoriza Belzunce[2]

[1]Medicina Interna; [2]Unidad de Recerca. Hospital Palamós. Palamós (Girona).

Resumen

Objetivos: El envejecimiento progresivo de la población asociado a una mayor morbilidad, genera un perfil de paciente con más pluripatología y complejidad. Las unidades de cuidados intermedios (UCIM) se perfilan como una solución para la atención de pacientes que requieren cuidados superiores a los de una planta convencional pero no subsidiarios de ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Analizamos la puesta en marcha de la UCIM del Hospital de Palamós mediante el resultado de la actividad asistencial y el coste económico de la misma.

Material y métodos: Estudio descriptivo del funcionamiento de la Unidad con análisis de diferentes variables cualitativas y cuantitativas desde su apertura en el tiempo comprendido entre el 1 de octubre del 2015 hasta el 30 de septiembre del 2016.

Resultados: 633 casos ingresados, rango de edad (20-97). El 55,2% eran hombres. La edad media de las mujeres superaba a la de los hombres. El 80% de los pacientes procedían del Servicio de Urgencias Las causas más frecuentes de ingreso fueron: insuficiencia respiratoria (17,2%), SCASEST (13,1%), insuficiencia cardiaca (10,3%), fibrilación auricular (9,2%) y shock por cualquier causa (8,2%). El procedimiento más utilizado fue la VMNI (ventilación mecánica no invasiva) en un 21%, utilización de drogas vasoactivas en un 12,2% y fue precisa la intubación orotraqueal en un 2% de los casos. La estancia media fue 1,8 ± 1,3 días y el coste medio de un ingreso fue de 1.623,18 ± 1.450,83€.

Discusión: La Unidad realiza fundamentalmente labores de monitorización y cuidados de enfermería en grado intermedio entre una UCI y una planta de hospitalización convencional. Evita traslados innecesarios y cuando ello es preciso, se realizan en mejores condiciones. Al tratarse de una unidad polivalente adscrita al servicio de MI, permite optimizar la continuidad del tratamiento con poco incremento del consumo de recursos. La VMNI es uno de los procedimientos más utilizado, siendo necesario en el 21% de los pacientes ingresados (77% de las insuficiencias respiratorias y en el 37% de las insuficiencias cardíacas). El SCASEST fue el segundo motivo de ingreso más frecuente (13%). Todos estos pacientes tanto cardiológicos como respiratorios, requieren monitorización, cuidados y capacidad de respuesta médica superiores a los disponibles en una planta de hospitalización convencional pero no los recursos humanos y técnicos de una UCI o Unidad coronaria. En diferentes trabajos publicados se comenta que las UCIM son coste-efectivas. Aunque es difícil determinar el coste-efectividad de estas unidades sobre todo en un hospital comarcal, como el nuestro, en el que

no existe una UCI, probablemente, la calidad de los cuidados prestados justifique la existencia de esta unidad desde el punto de vista económico.

Conclusiones: Las Unidades de Cuidados Intermedios (UCIM): 1. Son un área de presente y futuro dentro de los hospitales comarcales sin UCI. 2. Aportan un beneficio en la atención de pacientes pluripatológicos y de edad avanzada tanto médicos como quirúrgicos. 3. Deben estar adaptadas a las características asistenciales de cada centro. 4. Constituyen una medida eficiente de utilización de los recursos asistenciales disponibles. 5. No sustituyen la necesidad de ingreso en UCI cuando exista indicación para ello.

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