Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1305

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-025 - PRIMER AÑO EN CONSULTA MONOGRÁFICA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA (ETEV). NUESTRA EXPERIENCIA

M. García Gómez, R. Yeste Martín, F. Jodar Morente, M. López Sánchez, A. Vílchez Parras, L. Navarro Marín, J. Fernández Reyes

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Exponer los resultados obtenidos tras la instauración de una consulta monográfica de ETEV habiendo implantando un protocolo de tratamiento domiciliario. Justificar las ventajas de disponer de una consulta monográfica de ETEV.

Métodos: Se han analizado los siguientes datos obtenidos del servicio de Documentación del Complejo Hospitalario de Jaén: número total de ingresos hospitalarios por ETEV en cualquier servicio y estancia media hospitalaria en Medicina Interna, en tres periodos: año 2012, 2013 y el periodo de consulta que va de julio 2014 a junio 2015. Además, se ha analizado (da igual por repetir porque también se han analizado esos) los datos procedentes de la consulta: pacientes derivados de urgencias a la consulta ETEV por ser susceptibles de manejo ambulatorio y la estancia media de los pacientes derivados de planta de hospitalización en Medicina Interna.

Resultados: En el año 2012 hubo 212 ingresos hospitalarios por ETEV distribuidos de la siguiente manera: Medicina Interna 115 (54,2%), Neumología 60 (28,3%), Oncología 19 (8,9%) y otros servicios 18 (8,5%). En el año 2013 hubo 238 ingresos: 109 (45,8%) en Medicina Interna, 57 (23,9%) en Neumología, 27 (11,3%) en Oncología y 45 (18,9%) en otros servicios. En el periodo de actividad de consulta se registraron 181 ingresos hospitalarios por ETEV 99 (54,6%) Medicina Interna, 36 (19,8%) Neumología, 22 (12,1%) Oncología y 24 (13,2%) otros servicios. La estancia media hospitalario en los ingresados en Medicina en 2012 fue de 9,4 días, en 2013 de 9,9 días, en el periodo de consulta 5,8 días. La estancia media de los pacientes ingresados en Medicina Interna por ETEV y derivados a la consulta fue de 3,9 días. De las 318 citas de consulta monográfica de ETEV, 64 fueron derivadas de urgencias, 57 de planta de hospitalización de Medicina Interna (que supone un 57,5% de los ingresados en Medicina Interna por ETEV) y 197 fueron revisiones.

Discusión: La creación de una consulta monográfica de ETEV con la implantación de un protocolo de tratamiento domiciliario permite la derivación desde urgencias a la consulta de los pacientes en los que es susceptible el manejo domiciliario de la ETEV. Esto se traduce en una disminución de los ingresos hospitalarios innecesarios con todo lo que esto supone para el hospital y para los pacientes. En este trabajo se observa que se han evitado 64 ingresos innecesarios que son los que fueron derivados de urgencias a la consulta para su manejo domiciliario. Además, en los datos analizados, se observa una disminución de la estancia hospitalaria de los ingresados por ETEV (3,8 días), en el

periodo de consulta, respecto a los periodos 2012 y 2013. Esto es factible gracias a que la consulta posibilita un alta adelantada de los pacientes ingresados por ETEV. Todo esto, la disminución de ingresos hospitalarios y la disminución de la estancia media de hospitalización en ETEV, supone un ahorro considerable en el gasto económico derivado del tratamiento de la ETEV. Por otro lado, la posibilidad de seguimiento de los pacientes con ETEV ha demostrado una mejora en la prevención de las complicaciones y recurrencias, además de evitar tratamientos inadecuados en cuanto a duración y ajuste por la optimización del mismo, gracias al seguimiento que permite la creación de la consulta.

Conclusiones: La creación de una consulta monográfica de ETEV supone un cambio en la atención y tratamiento de estos enfermos ya que permite un seguimiento de los mismos disminuyendo así las complicaciones derivadas de la ETEV y permitiendo una optimización del tratamiento. La consulta monográfica de ETEV supone un ahorro de los costes sanitarios derivados de la ETEV. Es necesario el análisis de datos futuros derivados de la consulta para comprobar si continúa la tendencia a la mejora de la calidad asistencial de los pacientes con ETEV.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.