



G-032 - EXPERIENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (UCE) ENFOCADA EN EL PACIENTE CRÓNICO VINCULADA A MEDICINA INTERNA (UARCRO)

R. Gálvez Cordero, L. García Gómez, R. Ruiz Hueso, L. Gallego López y M. Colmenero Camacho

Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Descripción de la actividad de una UCE enfocada en el paciente crónico vinculada a una Unidad de Medicina Interna (UMI) coordinada entre los Servicios de Medicina Interna y Cuidados Críticos/Urgencias.

Material y métodos: Estudio prospectivo de base hospitalaria con recogida consecutiva de pacientes en un periodo de 5 meses, comprendidos entre el 1 de diciembre de 2018 y el 31 de abril de 2019, y sus datos de alta hospitalaria desde dicha unidad. Consta de 20 camas físicas localizadas en un ala de hospitalización siendo los criterios de selección iniciales: edad ≥ 75 años, criterios de pluripatología y previsión de estancia < 72 h. Se recogieron características demográficas, comorbilidad, estancia y destino al alta entre otras.

Resultados: El número de altas totales fue de 528 de las cuales 434 (82,2%) fueron emitidas por MI. Existía un predominio femenino, 241 pacientes (55,5%), con mediana de edad de 80 años (AIQ 13) presentando un 67,3% de ellos ≥ 75 años. Cumplían criterios de pluripatología 261 pacientes (60,1%) y la mediana de estancia fue de 4 días (AIQ 4) con un 47% de estancias < 72 horas. Al alta, 62 pacientes (14,6%) se derivaron a Unidades alternativas a la hospitalización convencional (UDIC/HDMP). La tasa de mortalidad supuso un 2,3% (10 pacientes) y la tasa de reingreso al mes fue del 11,8% (50 pacientes). El promedio de altas desde la unidad por MI/día laborable fue de 4,15 que asociada a las emitidas de ectópicos en la unidad generó la liberación de 5 camas diarias (25%).



Discusión: Las UCE (Recalmin de 2017) son infrecuentes en las UMIs (31%) y suelen depender en un 50% de Medicina Interna. Nuestra unidad permitió un alto volumen de altas con una aceptable seguridad ya que la tasa de mortalidad fue baja y no supuso un incremento de la tasa media de reingresos.

Conclusiones: Las UCE tienen gran potencial para la selección de pacientes que se pueden beneficiar de alternativas a la hospitalización convencional (Hospital de día, Unidades de día de IC...) existiendo margen de mejora para la selección de dichos pacientes.

Bibliografía

1. Informe Recalmin 2017. SEMI.