



606 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL IMPACTO SOBRE LA MORTALIDAD DE UNA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA TRAS UN AÑO DE APLICACIÓN DEL MODELO DE ASISTENCIA COMPARTIDA

F.J. Bejarano Luque, E. Ortiz López, S. Bermejo Vázquez y E. Concejo Martínez

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

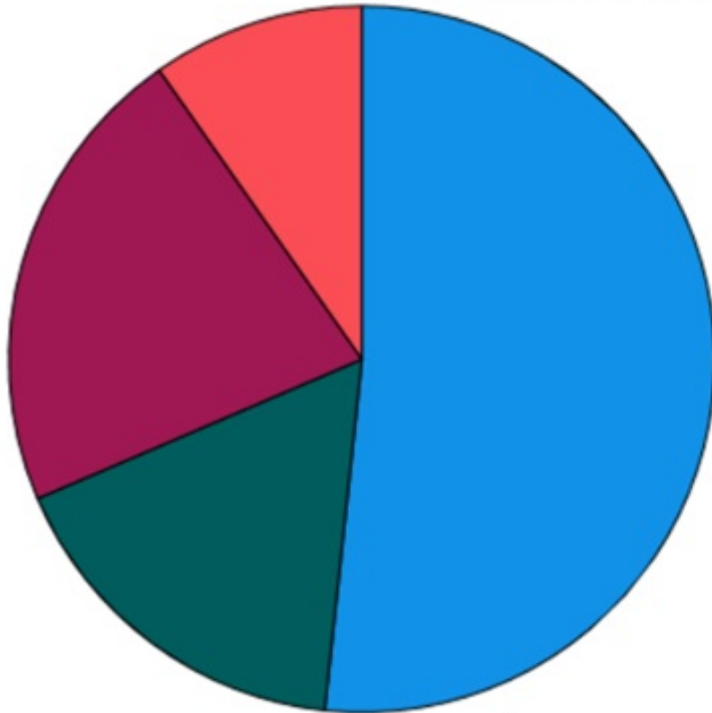
Resumen

Objetivos: 1. Primario: analizar la frecuencia de la mortalidad precoz (en menos de un mes) de una planta de Cirugía Ortopédica y Traumatológica en los primeros doce meses desde la instauración del modelo de Asistencia Compartida. 2. Secundarios: valorar de manera descriptiva las características generales de los pacientes que ingresan en la Unidad de Hospitalización del Servicio de Traumatología y que precisan de asistencia por médicos de perfil generalista.

Métodos: Los sujetos incluidos en el estudio son todos aquellos pacientes que ingresaron en la planta de Cirugía Traumatológica y Ortopédica del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva y que, por sus características basales, sus comorbilidades previas al ingreso o por su edad, precisaron de atención por medio del modelo de Asistencia Compartida desde su instauración. Se analizaron todos los sujetos incluidos en el ámbito anterior en un período de tiempo total de 12 meses, desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020. Se realizó además un seguimiento evolutivo al mes del alta hospitalaria, detectando reingresos y fallecimientos en dicho período. Todos los datos recogidos han sido analizados por medio del programa SPSS Statistics para la obtención de los resultados. Tras los resultados obtenidos que detallaremos a continuación, hemos realizado una comparativa con un estudio previo realizado en nuestro mismo centro cuando aún no se había aplicado el modelo de Asistencia Compartida, si no que lo pacientes eran atendidos por medio del modelo de Interconsulta clásica.

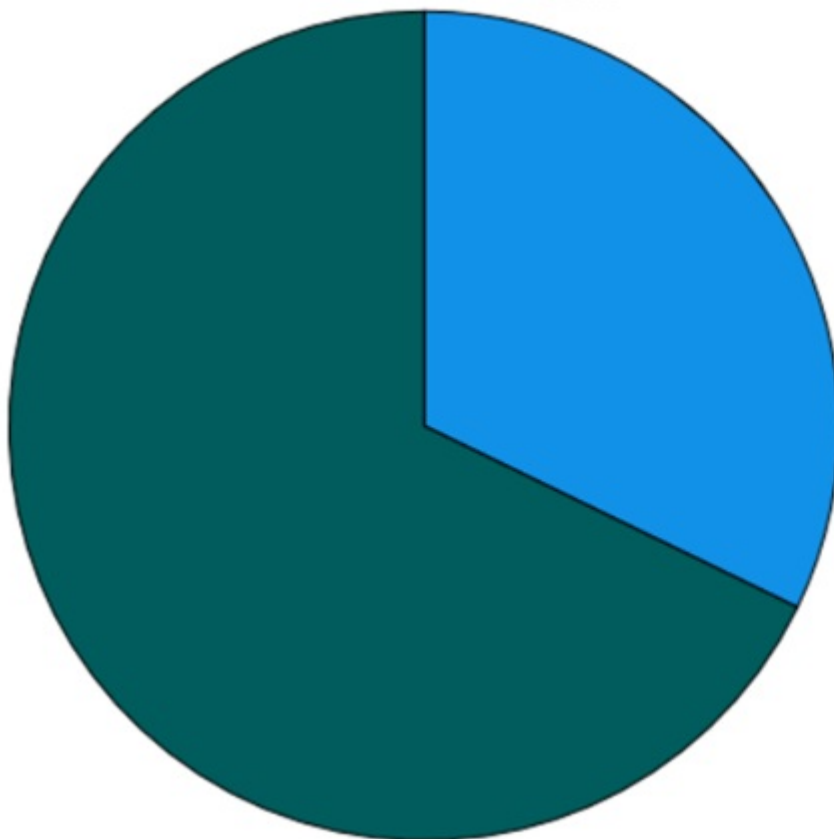
Resultados: Se analizaron un total de 267 pacientes que ingresaron en nuestro centro a lo largo del período descrito (desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020) en la planta de hospitalización de Traumatología, ya fuera de forma urgente o programada. El principal motivo de ingreso de los pacientes que requerían atención por Asistencia Compartida fue la fractura de cadera, en cualquiera de los subtipos (subtrocanterea, pertrocanterea, basicervical o subcapital), suponiendo más del 66% del total de los pacientes atendidos. La media de edad de estos pacientes era de 82 años, y la mayoría de los mismos presentaban al menos una o dos comorbilidades previas al ingreso. El 67,8% de los pacientes eran mujeres, y más del 50% del total eran independientes para las actividades básicas de la vida diaria antes del ingreso. En cuanto a la mortalidad, el porcentaje de *exitus* durante el ingreso fue del 4,1% (N = 11), con un marcado descenso con respecto a otros estudios previos realizados en nuestro centro con el modelo de Interconsulta clásico en los que la mortalidad alcanzaba el 37,5%.

Grado de dependencia

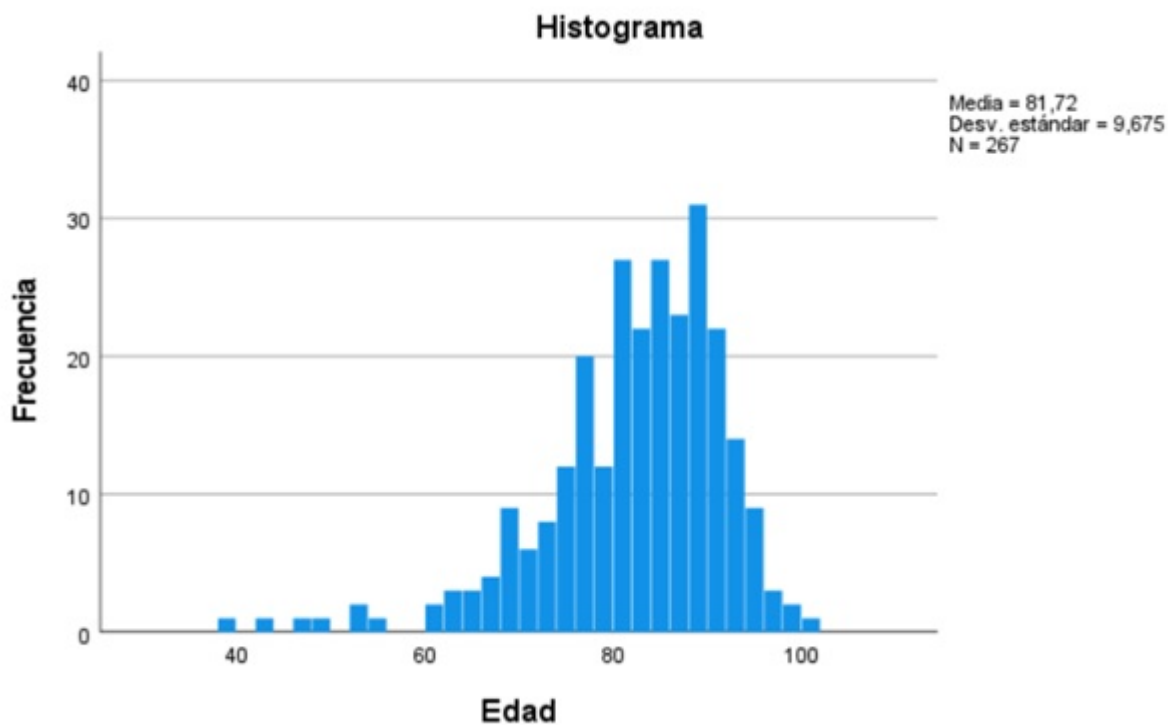


- INDEPENDIENTE
- DEPENDIENTE LEVE
- DEPENDIENTE MODERADO
- TOTAL DEPENDIENTE

Sexo



- Hombre
- Mujer



Mortalidad durante ingreso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	256	95,9	95,9	95,9
	SI	11	4,1	4,1	100,0
	Total	267	100,0	100,0	

Conclusiones: El modelo de asistencia compartida disminuye significativamente la mortalidad en las plantas de hospitalización quirúrgicas, especialmente en aquellas en las cuales los pacientes ingresados tienden a la edad avanzada y a la presencia de comorbilidades previas, como puede ser la planta de Traumatología.