



## 814 - ANÁLISIS DEL TIPO DE INTERVENCIÓN REALIZADA EN ASISTENCIA COMPARTIDA CON EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA EN NUESTRO HOSPITAL

*María Luisa Fuentes Pulido, Elena Carrasco Brenes, Marina Mohedano Rodríguez, Ana Delgado Donoso, Idoia Zelaia Calvo, Jose Manuel Fuentes Sánchez, Christian Velardo Andrés y Maruan Koussa Madroñal*

*Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el tipo de intervención realizada por el Servicio de Medicina Interna de los pacientes en Asistencia Compartida con el Servicio de Traumatología en nuestro centro, con la finalidad de determinar aquellas áreas de mayor impacto y establecer pautas de actuación protocolizadas.

**Métodos:** Se realizó análisis descriptivo de la actividad desarrollada por el Servicio de Medicina Interna en modelo de Asistencia Compartida, con el servicio de Traumatología en nuestro centro. Para ello se ha realizado la revisión de la historia clínica de un total de 790 pacientes atendidos en un período de 20 meses, comprendido desde el mes de julio de 2021 al mes de marzo de 2023, quedando excluidos del análisis los pacientes atendidos por fractura osteoporótica de cadera.

**Resultados:** Respecto al tipo de intervención realizada por el Servicio de Medicina Interna, se identificó como actuación más frecuente el ajuste del tratamiento analgésico, el cual se llevó a cabo en un 25% de los pacientes. En relación a la profilaxis antibiótica y antitrombótica, fue precisa la modificación de las mismas o el ajuste de las dosis durante el ingreso en una baja proporción de los casos (8% de los pacientes), recibiendo respecto a la profilaxis antibiótica, un número de dosis superior a lo establecido en el protocolo hospitalario únicamente en el 1,3% de los mismos. Un 4% de los pacientes, precisó manejo del tratamiento anticoagulante oral durante el ingreso. El 7% de los pacientes, requirieron inicio de tratamiento antibiótico diferente a la profilaxis durante su ingreso, con una media de 8 días de tratamiento. Otro tipo de intervención, fue la realizada sobre el manejo de la anemia, fundamentalmente postoperatoria, en la que el 7% de los pacientes precisaron transfusión de concentrados de hematíes, con una media de 2,2 unidades transfundidas. El 13% de los pacientes, precisaron feroterapia intravenosa, mientras que el 27% necesitó tratamiento con hierro oral al alta. En el 33% de los casos, se inició tratamiento agudo para aspectos del paciente no relacionados con la analgesia o profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa. En un 8% de los pacientes hospitalizados, se realizó en el momento del alta hospitalaria, ajuste de su tratamiento crónico, y a su vez, en otro 8% de los casos se comenzó un nuevo tratamiento crónico diferente a los previos.

**Conclusiones:** Tras el análisis de las intervenciones realizadas por el Servicio de Medicina Interna, destacamos el ajuste de la analgesia y el manejo de la anemia como actuaciones habituales. En

cambio se ha identificado una baja proporción de intervenciones indicando transfusiones de concentrados de hematíes o dosis añadidas de profilaxis antibiótica. Adicionalmente se observaron datos indicativos de un uso racional de antibióticos fuera del uso profiláctico. Finalmente, concluimos que una cantidad no menospreciable de los pacientes incluidos en el programa de asistencia compartida con el Servicio de Traumatología, precisaron de nuestra intervención para el ajuste de tratamiento al alta.