



## 403 - IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON ALTO RIESGO DE REINGRESO MEDIANTE ALGORITMOS BASADOS EN HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

*Fernando Aguilar Rodríguez, Raquel García Gutiérrez, Noelia de la Torre Lomas, Gracia Fernández Casado, Catalina Munera Jiménez, Lucia Jorge Huerta, Adrián López Alba y Jaime Cruz Rojo*

*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.*

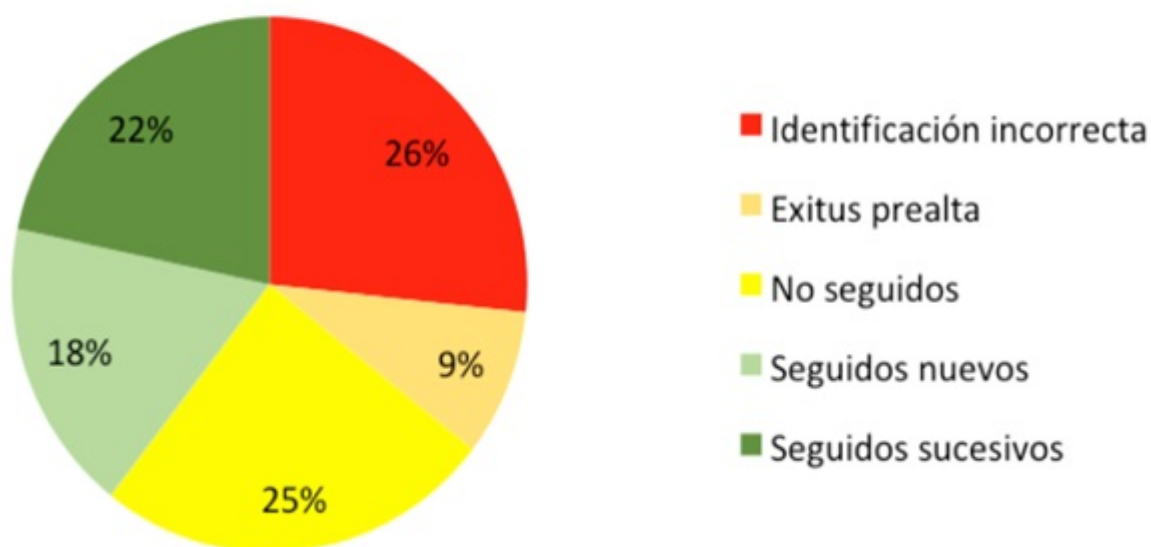
### Resumen

**Objetivos:** Los programas de crónicos (UMIPIC, PCC) han demostrado reducir reingresos evitables en pacientes de alto riesgo; sin embargo un porcentaje elevado de pacientes candidatos no son derivados, sin conocerse bien el motivo más allá de la variabilidad de la práctica clínica. El uso de herramientas informáticas basadas en información de historia clínica electrónica (HCE) podría facilitar su identificación precoz y homogénea, permitiendo aumentar la inclusión así como identificar motivos correctos de no derivación y alternativas para estos pacientes.

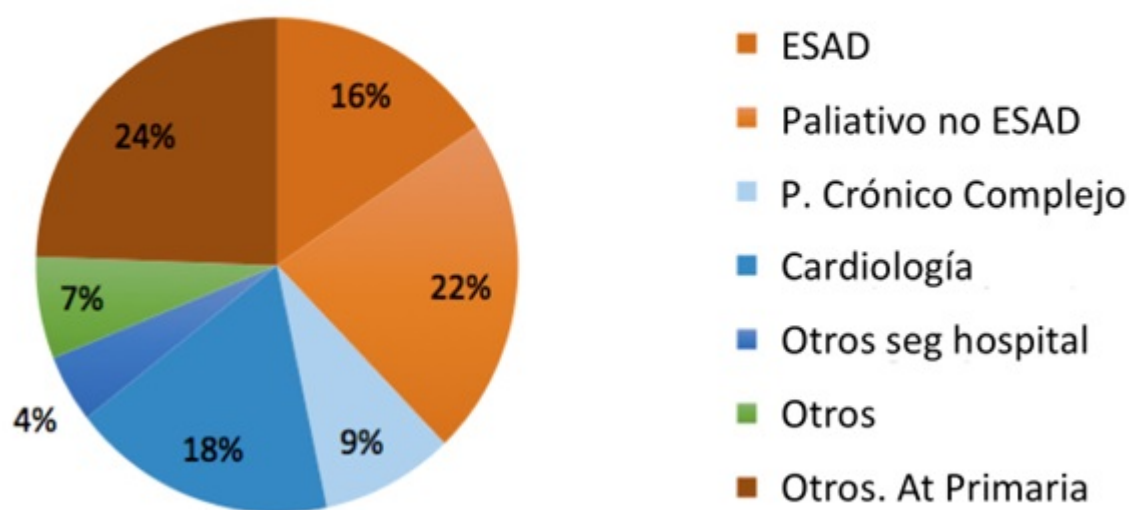
**Métodos:** Durante 2022 se desarrolla un algoritmo basado en información clínica estructurada en HCE (episodios, antecedentes y tratamiento) que identifica pacientes reingresadores por insuficiencia cardiaca (IC). Se analiza su valor predictivo positivo (VPP) así como los motivos de no derivación a UMIPIC a pesar de la identificación en los primeros 5 meses de funcionamiento del algoritmo.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se identifican 180 pacientes con un VPP del 0,76. En el 24% considerados como errores de detección un 80% tienen como diagnóstico principal fue una infección, frecuentemente respiratoria, y la IC consta como diagnóstico secundario. De los correctamente identificados, el 12% fallecen durante el episodio y el 53% tuvieron seguimiento posterior, la mitad de ellos no conocidos previamente en la UMIPIC. Entre el 35% que no reciben seguimiento los 2 motivos principales fueron estar ya en seguimiento en otro programa hospitalario y pacientes con movilidad muy reducida, estos últimos la mayoría con necesidades principalmente de seguimiento paliativo.

## Distribucion de pacientes (n = 180)



## Motivos de "no seguimiento" (n = 45)



*Conclusiones:* Las herramientas basadas en HCE permiten aumentar la identificación de pacientes con alto riesgo de reingreso por IC y adecuar las medidas de transición al alta, ya sea con seguimiento en UMIPIC o intensificando las medidas de coordinación asistencial cuando no sean candidatos.