



828 - MÚLTIPLES AVISOS EN UN SISTEMA DE DETECCIÓN DE DETERIORO CLÍNICO PRECOZ, ¿ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN?

Laura Larrín Colino, Jesús Martínez Carrilero, Carlota Madrigal Muñoz, Elena Iglesias Gil, Daniel Alejandro García Morante, José Ángel Pestaña Santiago, Wafa Elgeadi Saleh y Luis Cabeza Osorio

Hospital Universitario del Henares, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El protocolo HEWS (Henares Early Warning Score) es un sistema de detección, alerta y respuesta precoz de pacientes con riesgo de deterioro clínico basado en un algoritmo que puntúa las constantes vitales (tensión arterial sistólica (TAS), frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SatO₂), nivel de consciencia). Una puntuación igual o mayor de 3, activa la alerta al médico internista. El objetivo es analizar el último de los avisos recibidos de un paciente con una alerta previa.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo de los avisos reiterados recibidos del 1 al 15 de abril de 2024. Recogidos los datos del formulario HEWS (servicio a cargo del ingreso, puntuación, motivo de alerta, actuación y encargado de la respuesta) y del programa de historia clínica informatizada SELENE®.

Resultados: De una cohorte de 167 pacientes, se generaron durante el periodo descrito un total de 295 avisos al sistema HEWS; de ellos, en 69 pacientes hubo más de una alerta durante el estudio con la siguiente distribución: por 44 pacientes se recibieron 2 llamadas, en 12 pacientes se llevaron a cabo 3 avisos y se produjeron 4 o más alertas en 13 pacientes. La edad media fue de $71,36 \pm 20$ años y el 58% mujeres. Los servicios implicados fueron: Medicina Interna (29), Geriatría (13), distribuyéndose los 27 pacientes restantes entre el resto de unidades. Con respecto al último aviso registrado, el 55% fueron matutinos y el 35% vespertinos. En 57 ocasiones la activación del HEWS fue de 3 puntos (83%) frente al 13% por 4 puntos y 4% por 5 puntos. Se consideraron falsas 8 alertas y 2 desconocidas. Los avisos por un valor aislado fueron mayoritariamente por TAS (20). Hasta en 36 ocasiones se combinaron variables apareciendo en el 83% de los casos la TAS alterada seguida de la SatO₂ (78%) y objetivándose frecuentemente ambos valores asociados (67%). La vigilancia fue la actuación médica mayoritaria (86%) en comparación con el ajuste de tratamiento (9%) y la adecuación del esfuerzo terapéutico (4%). Ningún paciente requirió procedimientos invasivos, traslado a otro centro o ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos. De 18 pacientes fallecidos durante el ingreso, 8 tuvieron varios avisos; apareciendo una alerta en el 75% de los casos 72 horas antes del deceso. En el último registro previo al fallecimiento, presentaron HEWS 3 (6) y 4 (2) observándose alterado el estado mental en 3 pacientes y mayoritariamente alteración multiparamétrica (75%) donde destacaba la combinación de TA más SatO₂ en el 83% de los casos.

Conclusiones: El 41% de los pacientes que presentan alertas HEWS lo harán en más de una ocasión, siendo en estos casos la combinación de las cifras de TAS y SatO2 los parámetros más alterados. Resulta llamativo que dicha asociación sea la más frecuente entre los individuos que fallecen, por lo que habría que estudiar si pudiera tratarse de un factor de mal pronóstico. La mayoría de las alertas se producen por una puntuación baja, siendo nuestra actitud mayoritaria la vigilancia médica.