



O-4. - UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA: BENEFICIOS TRAS SU IMPLANTACIÓN

M. Salguero Cámara¹, G. Gutiérrez Lara¹, A. Arroyo Nieto¹, L. Muñoz¹, M. Ruiz¹, A. Enrique Fidalgo², J. Hernández Pomada², F. Molina Molina¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Traumatología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera (FC) es la causa más frecuente de ingreso en los Servicios de Traumatología. Supone un problema de salud pública, con un importante consumo de recursos, costes social y psicológico. Afecta a pacientes de edad avanzada, con una elevada comorbilidad, en tratamiento con múltiples fármacos y con elevado riesgo de desarrollar complicaciones durante la hospitalización. Estos pacientes requieren con frecuencia la evaluación por parte de un médico internista. Muchos estudios demuestran el beneficio de la evaluación del paciente con FC desde el ingreso y seguimiento durante la estancia hospitalaria por el internista: con ello se consigue entre otros beneficios reducir la estancia media. **Objetivo:** valorar el impacto de la intervención de un equipo multidisciplinar, que cuenta con la incorporación de un internista, en la estancia media de los pacientes ingresados por FC.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes > 65 años, ingresados por fractura osteoporótica de la extremidad proximal de fémur. Período: enero de 2013 hasta mayo de 2014. Hemos dividido a los paciente en dos grupos: 1º: los pacientes valorados y tratados previo a la puesta en marcha de la Unidad de Ortogeriatria (UOG) y 2º: pacientes en seguimiento una vez iniciado el trabajo como equipo multidisciplinar.

Resultados: El estudio incluye 395 pacientes, mayores de 65 años, diagnosticados de fractura osteoporótica de cadera, ingresados en la unidad de gestión clínica de nuestro hospital. La edad media de los pacientes fue de 81,53 años, donde el 73,4% fueron mujeres. La estancia media de los pacientes ingresados previa a la implantación de la UOG fue de 14,55 días, frente a 11,69 días del grupo de pacientes valorados tras la implantación de la Unidad. Los resultados indican que existen diferencias estadísticamente significativas en la estancia media en los grupos Pre y Post. Implantación de la Unidad.

Conclusiones: La intervención multidisciplinar en pacientes frágiles con fractura de extremidad proximal de fémur, reduce significativamente la estancia media.