Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1321

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# V-217. - CARACTERÍSTICAS DEL INGRESO HOSPITALARIO EN UN HOSPITAL DE 2º NIVEL

*J. Hernández Martínez[1], G. Lara Martínez[2], N. Pérez Alonso[1], C. Navarro Aragoneses[1], E. Alcaraz Pascual[1], I. Martínez Trapero[1], E. Mené Fenor[2]*

*[1]Servicio de Medicina Interna. Enfermería, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.*

## Resumen

*Objetivos:* Con este estudio pretendemos describir las características de la población que ingresa en planta de Medicina Interna de un hospital de 2º nivel que abarca un área de 178.000 habitantes. Dicha planta cuenta con la peculiaridad de que los enfermos no son tan sólo de dicha especialidad sino el resto de especialidades médicas.

*Métodos:* Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo analizándose los ingresos que se produjeron entre diciembre de 2013 y mayo de 2014. Para ello se ha utilizado la historia clínica electrónica de los pacientes, analizándose variables como edad, sexo, procedencia del ingreso, especialidad a cargo del paciente, antecedentes personales, pruebas realizadas durante el ingreso y estancia media.

*Resultados:* La población analizada ha sido de 491 pacientes, de los que el 61% eran varones y un 39% mujeres, con una edad media de 68 años. Los pacientes eran remitidos principalmente desde Urgencias en un 87,4% del total. Generalmente nos encontramos con pacientes con multimorbilidad, con al menos 3 patologías concomitantes, de las que la más frecuente fue la HTA que se encontraba presente en el 61% de los paciente analizados, seguida de la dislipemia en 38,6% y la diabetes Mellitus tipo 2 en un 34%. El 45,6% de los pacientes ingresados se encontraban a cargo de Medicina Interna, seguido de un 17,72% a cargo de Cardiología, un 17,11% a cargo de Digestivo y un 14,87% a cargo de Neurología. La estancia media en el hospital fue de 8,04 días, la cual analizamos según la especialidad que se encontraba a cargo siendo de 9,02 días en Medicina Interna, seguida de Digestivo con 8,51 días, siendo la que menor estancia media tenía Neurología con 5,68 días. Durante el ingreso que se analiza, los pacientes fueron sometidos a diferentes pruebas; siendo la más prevalentes las pruebas generales como la analítica de sangre presente en 95,3% de los pacientes, realizándose en un 61,1% de los casos entre 1 y 3 analíticas durante su estancia en el hospital; seguida de la radiografía sin distinción entre radiografía de tórax, abdomen u otras, realizándose en el 85,7% de los pacientes. Otras pruebas más específicas han sido analizadas, tal es el caso de hemocultivos 7,9%; urocultivos 9,8%, otros cultivos (exudado de herida...) 16,3%; TAC 35,8%, RM 11,6%; endoscopias 13,4%; Holter 4,3%; ecocardiografía 29,3%; eco-doppler 11,4%; arteriografía 3,7%, cateterismo 7,5%. Encontrando que un 82,8% de los pacientes habían sido sometidos de entre 2 a 5 pruebas diferentes. De las pruebas analizadas algunas no se realizan en nuestro hospital, dependiendo de un hospital de referencia, tal es el caso de cateterismo o la RM, en ellas analizamos la estancia media de los pacientes sometidos a las mismas siendo de 9,8 días en el caso del cateterismo y de 7,5 días en el de la RM.

*Discusión:* Tras los resultados obtenidos con este estudio podemos determinar que la población que ingresa en planta de Medicina Interna, es una población compleja con más de 3 patologías concomitantes lo cual conlleva a mayor riesgo de complicaciones durante su estancia en planta pudiendo justificar que la especialidad con mayor estancia media sea Medicina Interna, puesto que las características de los pacientes que ingresan a cargo de dicha especialidad presentan más de una patología crónica agudizada en el momento del ingreso. Observamos una tendencia a solicitar pruebas generales, principalmente analíticas, con menor tendencia a solicitar pruebas específicas. Sin embargo, el alto porcentaje de pacientes que se ven sometidos al menos a 2 pruebas diferentes, encontrándose algunas en otros hospitales, podría explicar la estancia media del hospital a estudio.

*Conclusiones:* El conocimiento de las características de la población que ingresa en una planta de Medicina Interna es fundamental para optimización del proceso clínico-asistencial y la disminución del tiempo de estancia.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.