



<https://www.revclinesp.es>

G-044 - ASISTENCIA COMPARTIDA CON SERVICIOS QUIRÚRGICOS: 'COMANAGEMENT' EN UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

E. Lozano Rincón, L. Cabeza Osorio, J. Bayona León, P. Sanz Rojas, R. Serrano Heranz

Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: La medicina interna es la especialidad más apropiada para la atención de los pacientes quirúrgicos hospitalizados. El manejo de estos pacientes, supone para los servicios quirúrgicos, una creciente dificultad añadida, debido principalmente al incremento de la edad y comorbilidad de los mismos.

Material y métodos: Presentamos un estudio prospectivo, descriptivo y observacional sobre las interconsultas (ITC) realizadas por los servicios quirúrgicos, a la especialidad de Medicina Interna, desde abril de 2015 hasta mayo de 2016 ambos meses incluidos. Los datos han sido obtenidos del programa de historia clínica informatizada (SELENE) y la base de datos propia del servicio (Excel).

Resultados: Del total de las 366 ITC atendidas en los 13 meses del estudio, 139 (37,9%) han sido solicitadas por servicios quirúrgicos: cirugía general y digestivo (CGD) 56 ITC (40,28%), traumatología (TRA) 38 ITC (27,33%), urología (URO) 21 (15,10%), Ginecología (GIN) 14 ITC (10,07%), Otorrinolaringología (ORL) 8 (5,75%) y anestesia y reanimación (ANE) 2 ITC (1,43%). El tiempo de respuesta ha sido menor de 0,61 días. El seguimiento medio del total de las ITC atendidas ha sido de 3.759 días, mientras que el de las ITC quirúrgicas ha sido de 4,61 días, lo que supone un incremento del tiempo dedicado a su seguimiento del 22,6%, respecto a las ITC no quirúrgicas. Los motivos de consulta más frecuentes han sido: 1) patología infecciosa: 15 ITC de CGD (26,78%), 8 ITC de TRA (21,05%), 9 ITC de URO (42,85%) y 2 ITC de GIN y ORL (14,28% y 25% respectivamente); 2) patología cardiovascular: 24 ITC de CGD (42,85%), 6 ITC de TRA (15,78%), 6 ITC de URO (28,57%), 6 ITC de GIN (42,85%), 3 ITC de ORL (37,5%) y 1 de ANE (50%). El resto de ITC estaban en relación con patología respiratoria y otros (alteraciones del nivel de glucemia, dolor inespecífico, etc.). En el 69,78% de las ITC (97) se han solicitado pruebas complementarias y en el 86,33% (120 ITC) se ha requerido ajuste terapéutico. En días laborables se han realizado 105 ITC (75,53%), y sólo 34 (24,46%) en fines de semana/no laborables. En 117 ITC (84,17%) los pacientes fueron dados de alta por nuestra parte y en 12 ITC (8,63%) se realizó seguimiento en consulta externa. 5 ITC (3,59%) precisaron cambio de adjudicación a nuestro servicio por complicaciones médicas y sólo registramos un exitus vitae.

Discusión: Los últimos artículos publicados en relación a la asistencia compartida o "comanagement", insisten en que los servicios quirúrgicos se enfrentan a una serie de retos y problemas: incremento de la edad y comorbilidad del paciente, formación médica general de los residentes quirúrgicos, organización asistencial que dificulta el seguimiento diario de los pacientes y la presión político-sanitaria de los "tiempos de espera" quirúrgicos, que hace que cada vez se considere menos al paciente como un todo. El médico internista, como profesional que entiende al paciente como conjunto, hace necesaria su colaboración con el médico

quirúrgico, lo que ha supuesto un incremento en el número de ITC. La asistencia compartida con el médico internista, mejora la calidad médica sobre el paciente, reduce las complicaciones en el mismo y disminuye el tiempo de estancia hospitalaria.

Conclusiones: Los servicios quirúrgicos nos han solicitado 139 ITC (37,97%) del total de ITC atendidas (366). La media del tiempo de respuesta ha sido de 0,61 días y el seguimiento medio de 4,61 días. Los principales servicios interconsultores han sido: CGD (40,28%), TRA (27,33%), URO (15,10%) y GIN (10,07%) y los principales motivos de consulta han sido en relación con la patología infecciosa y cardiovascular. En el 69,78% (97 ITC) se han solicitado pruebas complementarias y en el 86,33% (120 ITC) se ha requerido ajuste y/o inicio de tratamiento médico. La asistencia compartida con el médico internista ha sido, por tanto, clave en la evolución médica de estos pacientes.