

## **Colaboración de la UGC de Medicina Interna con servicio de Traumatología HOSPITAL REINA SOFÍA**

La importancia de screening en adultos en área de Traumatología con datos de fragilidad, pluripatología o patología crónica compleja afectos de intervención por múltiples causas es reconocida por la mayor parte de sociedades científicas (entre ellas las de Medicina Interna) y la actuación interdisciplinar entre diferentes servicios se ha mostrado como una forma eficiente de manejo en este tipo de pacientes.

Dentro de los estándares de cuidados de las diferentes sociedades científicas en relación con la atención a este tipo de pacientes se incluyen:

- Todos los pacientes afectos de fractura de cadera deben ser evaluados para disminuir la incidencia de úlceras por presión
- Todos los pacientes con fractura por fragilidad deben ser atendidos de forma precoz (en horas) tanto por equipo de guardia de Traumatología como de soporte de servicios médicos, fundamentalmente Medicina Interna
- Todos los pacientes con fracturas por fragilidad deben ser evaluados para determinar la necesidad de terapia antirreabsortiva
- Todos los pacientes con fracturas por fragilidad en relación con caídas deben ser valorados por servicios médicos para prevención de futuras caídas.

Dentro de los profesionales clave en el desarrollo de estas unidades interdisciplinarias se encuentra el Internista consultor, verdadero referente para el servicio de Traumatología como líder en procurar todas las necesidades que estos pacientes crónicos complejos requieran.

En contra de la tradicional asistencia mediante Interconsultas de episodios aislados de cualquier complicación médica en pacientes en áreas quirúrgicas, debemos evitar la atención episódica para implementarla de forma global y proactiva, localizando los ingresos del área de Traumatología, evaluándolos y procediendo a su seguimiento diario a lo largo de todo el ingreso.

Ya, desde la admisión al hospital debe realizarse una valoración diagnóstica rápida y procurar un adecuado control del dolor previo a la movilización del paciente en el servicio de radiología, utilizando opiáceos y la vía parenteral si es preciso.

La historia de ingreso debería recoger los siguientes datos:

1. Estado funcional previo, circunstancias sociales
2. Comorbilidad médica asociada
3. Valoración de riesgo de úlceras por presión
4. Medicación

Se recomienda una valoración clínica completa la mañana siguiente al ingreso por parte de un internista, encaminada a la estabilización de las enfermedades crónicas coexistentes así como a la corrección de posibles complicaciones relacionadas con la fractura, prestando especial atención a la corrección de trastornos electrolíticos y de alteraciones de la volemia.

Por lo tanto sería recomendable abordar las necesidades globales de estos pacientes en lo referente a:

1. Valoración preoperatoria: Protocolo clínico, analítica de soporte y seguimiento, radiología...
2. Valoración del estado nutricional
3. Necesidad de sondaje vesical
4. Profilaxis antibiótica
5. Tromboprofilaxis y manejo de tratamiento anticoagulante y antiagregante
6. Necesidades de transfusión perioperatoria
7. Necesidades de oxígeno
8. Requerimientos analgésicos
9. Conciliación, actualización y adecuación del tratamiento médico

Desde hace unos 8-10 años, desde la UGC de Medicina Interna se inició un programa de colaboración con los pacientes ingresados en el servicio de Traumatología, en concreto con los de fractura de cadera, para, de forma proactiva, se procediera a su evaluación global: clínica, psicológica, funcional y social a fin de disminuir la morbimortalidad asociada a esta patología o a la situación de pluripatología, comorbilidad o cronicidad de patologías previas de estos pacientes. Fruto del desarrollo de este programa progresivamente se fue perfeccionando hasta que desde el año 2015 se firmó un Acuerdo de Colaboración entre Unidades por los responsables de las mismas.

Anualmente se va registrando el grado de desarrollo del mismo y, ya desde los últimos acuerdos se han ampliado el número de pacientes a evaluar, primero en función de la edad, además en función de pluripatología o cronicidad previas, independientemente del motivo de ingreso en Traumatología, sean tanto pacientes con ingreso urgente o ingreso programado. A todos ellos se les realiza una valoración específica, cumplimentando el protocolo diseñado al efecto en caso de estar indicado y, posteriormente, señalando que pacientes deben continuar revisándose a diario en función de la valoración del riesgo tras su evaluación. (disponible en la página Web del hospital, zona servicios médicos, medicina interna, consentimientos informados, protocolo valoración pacientes pluripatológicos ingresados en área de Traumatología)

**UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE MEDICINA INTERNA**  
**Protocolo de actuación al paciente pluripatológico ingresado en el servicio de traumatología**

<p>Etiqueta del paciente</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	<p>Habitación: _____</p> <p>Fecha: _____</p>														
<p>Patología que motiva el ingreso: _____</p>															
<p><b>Alergias:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Fumador: No Sí</td> <td style="border: none;">Exfumador: No Sí (Desde cuando en años: _____)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Bebedor: No Sí</td> <td style="border: none;">Cantidad en unidades día (1 cerveza: 1 unidad): _____</td> </tr> </table>		Fumador: No Sí	Exfumador: No Sí (Desde cuando en años: _____)	Bebedor: No Sí	Cantidad en unidades día (1 cerveza: 1 unidad): _____										
Fumador: No Sí	Exfumador: No Sí (Desde cuando en años: _____)														
Bebedor: No Sí	Cantidad en unidades día (1 cerveza: 1 unidad): _____														
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Insuficiencia cardíaca: No Sí</td> <td style="border: none;">Anemia: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Cardiopatía isquémica: No Sí</td> <td style="border: none;">Insuficiencia renal: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">F. Auricular: No Sí</td> <td style="border: none;">Ictus: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Hipertensión arterial: No Sí</td> <td style="border: none;">Demencia: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Arteriopatía periférica: No Sí</td> <td style="border: none;">Hepatopatía crónica: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">EPOC: No Sí</td> <td style="border: none;">Neoplasia: No Sí</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Diabetes: No Sí</td> <td style="border: none;">Pat. Gastrointestinal: No Sí</td> </tr> </table> <p>Intervenciones quirúrgicas previas: No Sí (especificar: _____)</p>		Insuficiencia cardíaca: No Sí	Anemia: No Sí	Cardiopatía isquémica: No Sí	Insuficiencia renal: No Sí	F. Auricular: No Sí	Ictus: No Sí	Hipertensión arterial: No Sí	Demencia: No Sí	Arteriopatía periférica: No Sí	Hepatopatía crónica: No Sí	EPOC: No Sí	Neoplasia: No Sí	Diabetes: No Sí	Pat. Gastrointestinal: No Sí
Insuficiencia cardíaca: No Sí	Anemia: No Sí														
Cardiopatía isquémica: No Sí	Insuficiencia renal: No Sí														
F. Auricular: No Sí	Ictus: No Sí														
Hipertensión arterial: No Sí	Demencia: No Sí														
Arteriopatía periférica: No Sí	Hepatopatía crónica: No Sí														
EPOC: No Sí	Neoplasia: No Sí														
Diabetes: No Sí	Pat. Gastrointestinal: No Sí														
<p>Medicación habitual (hacer constados y pauta)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">1. Antiagregantes: _____</td> <td style="border: none;">5. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">2. _____</td> <td style="border: none;">6. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">3. _____</td> <td style="border: none;">7. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">4. _____</td> <td style="border: none;">8. _____</td> </tr> </table>		1. Antiagregantes: _____	5. _____	2. _____	6. _____	3. _____	7. _____	4. _____	8. _____						
1. Antiagregantes: _____	5. _____														
2. _____	6. _____														
3. _____	7. _____														
4. _____	8. _____														
<p>Exploración física:</p> <p>PA: _____ FC: _____ Sat O2: _____</p> <p>Cabeza y cuello: anormal: No Sí (especificar: _____)</p> <p>Tórax: AC: _____ AR: _____</p> <p>Abdomen: _____</p> <p>Extremidades: _____</p> <p>Juicio Clínico: _____</p>															
<p>Situación de estabilidad: No Sí</p> <p>Procede seguimiento: No Sí</p> <p style="text-align: right;">Nombre y firma del Médico: _____</p>															

En todo caso, siempre permanece la opción de Hoja de Consulta tradicional por si se estimase valoración en pacientes que no cumplieran los criterios anteriores de inclusión.

Además de la evaluación clínica exhaustiva se concilia, revisa y actualiza el tratamiento prescrito al paciente, modificando en aquello que se requiera (Modificación medicación hipotensora, antidiabéticos...) para lograr mantener al paciente en las mejores condiciones perioperatorias a lo largo de su ingreso.

De los análisis de actividad de los años previos se puede concluir en términos cuantitativos:

1. Son evaluados entre 1600-1800 pacientes/año
2. Son valorados con protocolo específico de valoración unos 500 pacientes/año
3. Son valorados a través de Hoja de Consulta unos 50 pacientes/año
4. Se estima entre 10-15 actuaciones diarias de Medicina Interna en Planta de Traumatología, lo cual supone el total de visitas en dicho servicio en torno a unas 4000 visitas/año.

A partir de todo lo anterior se estima existe un alto grado de satisfacción por parte del servicio de Traumatología y actitud participativa y de colaboración por parte del servicio de Medicina Interna.

En un futuro se podría plantear crear o ampliar la presencia de Internistas en otros servicios quirúrgicos para, como se ha comentado anteriormente, de forma proactiva, colaborar en mejorar la asistencia global de todos los pacientes de áreas quirúrgicas, sobretodo aquellos afectos de situación previa de fragilidad, comorbilidad, edad avanzada, pluripatología, polimedicación, paciente crónico complejo...en el sentir que disminuiría la morbimortalidad asociada al ingreso (así lo señalan la mayor parte de los estudios) así como el grado de satisfacción del paciente y de percepción muy positiva de la asistencia recibida.