

Fecha y versión: 3/5/2021 (V.2)

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE MEDICINA INTERNA

PLAN DE ASISTENCIA AL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO Y CRÓNICO COMPLEJO EN EL ÁREA DE TRAUMATOLOGÍA

El control perioperatorio de estos pacientes durante la hospitalización requiere considerables cuidados a cargo de un grupo multidisciplinario especializado que tenga en cuenta tanto aspectos quirúrgicos como no quirúrgicos.

Varios factores hacen que dicho control perioperatorio de personas mayores con fractura de cadera sea de suma importancia en la prevención de complicaciones asociadas a la misma, siendo tales:

-*Disminución importante de la reserva fisiológica con la edad avanzada.*

-*Alta incidencia de afecciones médicas de tipo crónico:*

- HTA..... 35-40%
- EPOC..... 20-30%
- Insuficiencia cardíaca15-20%
- Deterioro cognitivo..... 20-30%
- C. isquémica20-25%
- Diabetes 15-20%
- Enf vascular cerebral 10-12%
- Insuficiencia renal5-8%

-*Las consecuencias de la fractura de cadera en sí mismas incluyen dolor, inmovilidad, hipovolemia, respuesta aguda al estrés, hipoxemia...que requieren evaluación cuidadosa y tratamiento oportunos.*

1.- Justificación del Plan.- La intervención precoz por parte de los especialistas en Medicina Interna sobre el paciente crónico complejo y pluripatológico, así como de edad avanzada en el área de Traumatología ha demostrado:

- Disminuir morbilidad.
- Disminuir mortalidad.
- Disminuir estancia media.
- Aumentar calidad asistencial percibida por parte del paciente.

2.- Pacientes destinatarios del Plan.-

Todos los pacientes ingresados de forma urgente en el área de Traumatología del H. Provincial con fractura de cadera y alguno de los siguientes supuestos:

- Patología médica crónica relevante, máxime si no están totalmente estables.
- Pluripatología (al menos dos enfermedades)
- Edad avanzada con síndromes geriátricos tales como: demencia, delirium, inmovilidad, disfagia...
- Aquellos en que se prevea que la intervención puede ser de utilidad añadida aunque no cumplan los criterios anteriores (EPOC estables, diabéticos estables, HTA estables...)
- Pacientes con trastornos nutricionales, fundamentalmente desnutrición.

3.- Papel de Medicina Interna.-

- Entiéndase que Medicina Interna actúa como especialista consultor del Servicio de Traumatología para la atención a complicaciones médicas de los enfermos traumatológicos.

4.- Organización del trabajo.-

- Todos los pacientes que ingresan por fractura de cadera en el H. Provincial, directamente desde el Servicio de Urgencias se realiza interconsulta a los servicios de M. Interna y Anestesiología respectivamente para valoración.

- Los pacientes serán valorados por el internista designado a la atención de pacientes ingresados en el servicio de Traumatología por fractura de cadera a la mañana siguiente de su ingreso.

- El profesional de M. Interna designado, recogerá la información del paciente en la hoja de protocolo (disponible a través de plantilla electrónica) que quedará incluida en Diraya en el proceso de hospitalización, reflejando todos los actos médicos que se requieran.

5.-Procedimientos.-

- A todos los pacientes incluidos en el proceso de interconsultas, se les completará el protocolo.

- Cuando proceda a la valoración del paciente y seguimiento por parte de M. Interna, el médico internista responsable, se identificará como tal y como miembro del equipo encargado de prevenir complicaciones médicas a lo largo del ingreso hospitalario.

En estos pacientes, una vez completado el protocolo de evaluación inicial, con las actuaciones médicas que hayan sido necesarias y, en el caso que así se estime, se comunicará al traumatólogo de guardia las actuaciones realizadas. No obstante, toda la información quedará registrada en la historia clínica electrónica.

- Si se evidencia en el momento de la valoración del paciente signos de inestabilidad o gravedad evidentes, se contactará con el Traumatólogo de Guardia para valorar pauta diagnóstico/terapéutica y eventual destino final del enfermo.

-El seguimiento diario de dichos pacientes se realizará por el Médico/a Internista que en horario de mañana está destinado para dicha actividad.

4.-Evaluación de resultados de la intervención.

- Podrá realizarse mediante métodos de valoración :

a) Cualitativos:

-Encuestas de Satisfacción

-Encuestas de Calidad percibida

b) Cuantitativos:

-Directos

-Número de pacientes atendidos

-Número de hojas de valoración realizadas

-Indirectos:

-Disminución de morbilidad

- Disminución de mortalidad
- Disminución de estancia media

Addendum: El presente protocolo se realiza fundamentalmente para la atención por parte de Medicina Interna a los pacientes ingresados de forma urgente en Área de Traumatología por fractura de cadera.

No obstante, estas intervenciones se aplicarán en este tipo de pacientes (pluripatológicos y crónicos complejos) ingresados de forma urgente por patología traumática relevante aunque sea diferente de la propia fractura de cadera. Por lo tanto, una vez identificados, se aplicará este mismo protocolo de valoración médica inicial a los mismos, quedando reflejado en historia clínica electrónica.