

**Titulo:** ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE " CORTA ESTANCIA" EN LA UCIP DE VIGO

**Autores:** M<sup>a</sup> DEL PILAR LUGO RAMOS, MERCEDES CRESPO BARRIO , LAURA MOURE FERNANDEZ , M<sup>a</sup> JOSÉ PUIALTO DURÁN, M<sup>a</sup> JOSÉ LÓPEZ LÓPEZ

**Hospital:** XERAL (EOXI VIGO)

**Ciudad:** VIGO

**Comunidad:** GALICIA

**Telefono:** 986816487

**Email:** maria.pilar.lugo.ramos@sergas.es

**Introducción:** La asistencia al niño críticamente enfermo es uno de los objetivos prioritarios de la actividad asistencial de un hospital, de ahí la necesidad de las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) como estructuras multidisciplinares que proporcionan cuidados en vigilancia y seguridad para prestar una atención de calidad al niño gravemente enfermo. En la actualidad, al mejorar la asistencia primaria y disminuir el índice de natalidad, entre otras causas, los criterios de hospitalización pediátrica general y de ingreso en la UCIP han cambiado totalmente, estableciéndose una nueva demanda asistencial caracterizada por la progresión asistencial de cuidados: intermedios, de crónicos, dependientes de soporte tecnológico... Para garantizar una buena rentabilidad en la asistencia pediátrica intensiva es cada vez más necesario tener en cuenta aspectos clínicos (número de pacientes, tipo de enfermedad, técnica que se realiza, etc.) y parámetros administrativos que confirmen una buena relación coste / beneficio (índice de ocupación, estancia media, índice de rotación paciente/cama, etc.) por lo que en los últimos tiempos en la UCIP de Vigo destaca la actividad asistencial de pacientes procedentes de otras unidades del área pediátrica, con ingresos inferiores a 24 horas, denominados de corta estancia (CE).

**Palabras:** Atención de enfermería, enfermería pediátrica, registros de enfermería, unidades de cuidado intensivo pediátrico/utilización

**Justificación:** Las UCIPs han presentado un importante desarrollo en los últimos años. Su aumento en nº y complejidad sumado a su alto costo ha estimulado el interés y la necesidad de optimizar su funcionamiento. Un porcentaje importante de las admisiones en la UCIP de Vigo está representado por niños que se estabilizan en un promedio de 12 – 24 horas pudiendo continuar su evolución en otras unidades de pediatría. Tras llevar varios años atendiendo a pacientes de "corta estancia" en la unidad, nos planteamos conocer cuáles son los principales motivos de ingreso y las intervenciones de enfermería más frecuentes, que se desarrollan durante la atención a estos pacientes en los últimos tres años.

**Objetivos:** -Conocer la incidencia de ingresos de "corta estancia" en la UCIP de Vigo en los tres últimos años -Enumerar las intervenciones de enfermería y conocer las actividades más frecuentes que se realizan.

**Material:** Estudio descriptivo de los pacientes ingresados con una estancia inferior a 24 horas en el período comprendido entre el 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre del 2013. Se recogieron los datos de los registros de la unidad y específicos para este estudio. Los motivos de ingreso se han clasificado en tres grupos: 1.- despertar (postquirúrgicos y otros) 2.- sedación (administración de medicación con el fin de suprimir la sensación dolorosa y minimizar la ansiedad ante un procedimiento) 3.- otros (vigilancia en TCE, crisis convulsivas, IRAs,.....)

**Metodo:** Se analizaron los datos relacionados con las intervenciones de enfermería (NIC) más frecuentes vinculadas a los ingresos de "corta estancia".

**Resultados:** En el período comprendido del 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2013 se han producido 1147 ingresos de los denominados "corta estancia", de los cuales en el

año 2011 fueron 294, en el año 2012, 399 y en el 2013 un total de 454. En la distribución por grupos encontramos que el denominado “despertar” supuso en el año 2011 supuso el 26,19% (77) de los ingresos, en el 2012 el 25,81% (103) y en el 2013 representó el 20,92 % (95). El segundo grupo, denominado “sedación” represento el 46,59% (137) en el 2011, el 48,62% (194) en el 2012 y 58,37% (265) en el año 2013. Las intervenciones de enfermería (NIC) con sus actividades correspondientes que se realizaron para el cuidado de estos niños/as, en el 100% de los casos, fueron: 6680 monitorización de los signos vitales 6650 vigilancia 6610 identificación de riesgos 6480 manejo ambiental 2300 administración de medicación Otras intervenciones realizadas han sido: 3320 oxigenoterapia 2210 administración de analgésicos 7960 intercambio de información de cuidados de salud 7640 desarrollo situación crítica 1400 manejo del dolor 7610 análisis de laboratorio 7320 gestión de casos 7710 colaboración con el médico

**Conclusiones:** No encontramos grandes variaciones en los motivos de ingreso (CE) en estos tres años, salvo que se aprecia una mayor incidencia de sedaciones para la realización de endoscopias y tratamientos oncológicos en este último. La asistencia prestada durante estos ingresos ha incrementado la actividad en la UCIP con una importante rotación de pacientes en el turno de mañana. El personal de enfermería es el responsable de desarrollar, ordenar y agilizar esta actividad adicional en la UCIP y su actuación ha posibilitado la atención de esta demanda asistencial con eficacia. Los ingresos de riesgo intermedio para vigilancia y monitorización pueden representar una optimización en la utilización de los recursos, especialmente en épocas de baja demanda asistencial. La primera medida para controlar el coste es adecuar los tiempos de estancia de los pacientes, puesto que el recurso más caro del que se dispone en estas unidades es siempre el personal y la infraestructura.

**Bibliografía:** Ruza Tarrío F. Tratado de cuidados intensivos pediátricos. 3ª ed. Vol I.

Madrid: Norma-Capitel; 2003. Intervenciones de enfermería (NIC) aplicadas a los cuidados críticos pediátricos y neonatales. En: Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos y Neonatales.2012 de Ibarra Fernández AJ. [acceso 1 de febrero 2014]. Disponible en :

<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo23/capitulo23.htm> Gestión clínica en Medicina Intensiva. En : El Libro Electrónico de Medicina Intensiva. Herrero Fernández S, Abizanda Campos R. 2008. [acceso 1 de febrero 2014]. Disponible en: <http://intensivos.uninet.edu/04/0400.html>

*ANECIPN - [www.anecipn.org](http://www.anecipn.org)*